

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CRISAN MARIUS**, nascut la data de **14.07.1990**, CNP / cod unic de asigurare **1900714124931**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Campia Turzii Str.OTELARILOR Nr.7 Ap.35** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.08.2020 01:47 - 05.08.2020 18:00**, FO: **18596 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA USOARA
ANOSMIE. AGEUZIE.
SPLENECTOMIE (2016)
COLECISTECTOMIE (2016)
HTA FARA TRATAMENT.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

03.08.2020

APTT - APTT (sec) 20.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.72 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.20 [0 - 0.55], **Feritina** - 278.0 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 354 [180 - 400],
Glicemie - 94 [70 - 105], **GOT** - 29 [0 - 45], **GPT** - 53 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.88 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.32 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 16.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 46.6 [39.0 - 51.0], - VEM 87.6 [82.0 - 98.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 329 [150 - 450], - NEUT% 43.2 [40 - 70], - LYMPH% 48.7 [20 - 40], - MONO% 7.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.3 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 3.40 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 3.84 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.61 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.1 [10 - 16.5], - MPV 11.4 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 2.65 [0 - 6.4], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 176 [0 - 250], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.17 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 43 [0 - 50], **VSH** - 14 [1 - 15]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D=5.9 Gym2Mica infiltrat peribronsic, de aprox 14/20 mm, paracardiac in stanga. Necesar urmarire in dinamica.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Tratament efectuat

CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || ERIDIAROM || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film.

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 30 de ani, cunoscut cu splenectomie (2016), colecistectomie (2016), accident rutier cu ruptura de ficat (2016), se prezinta pentru frisoane, anosmie, ageuzie si asteno-adinamie. Boala actuala a debutat in data de 28.07.2020 initial cu frisoane, in afebrilitate si astenie fizica. A urmat tratament cu Nurofen 2x1 tb/zi, Paracetamol 3x1 tb/zi, timp de 4 zile. Din data de 29.07 asociaza si anosmie si ageuzie, motiv pentru care se prezinta la camera de garda UPU Campia Turzii unde sa efectuat Radiografia pulmonara si analize cu usoara hepatocitoliza.

Sa efectuat test PCR-Covid-19 (CJ32917), care este pozitiv din 1.08.2020, dupa care este redirectionat in Spitalul de Boli infectioase.

Obiectiv : Starea generala buna, constient, cooperant, OTS, afebril, tegumente normal colorate, stabil hemodinamic si respirator, MV prezent bilateral, fara raluri, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, multiple cicatrici, tranzit intestinal normal, diureza prezenta.

Biologic: usoara limfocioza, TGP usor crescut.

Radiografia pulmonara evidentiaza mic infiltrat peribronsic in stanga, fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. S-a consultat medicul radiolog, care apreciaza infiltratul din stanga ca si sumare de coaste, panicul adipos, cel mai probabil.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2/zi in prima zi, ulterior 1-0-1/zi 1,5 zile, anticoagulant cu Clexane 0,4ml/zi, antiviral cu Kaletra 200 mg 2-0-2 tb timp de 2,5 zile, antidiareic si simptomatic (paracetamol).

Sub tratament evolutia clinica a fost favorabila, in afebrilitate.

Se externeaza ameliorat, cu cerere de izolare la domiciliu, cu recomandari.

Tratament recomandat

Consult cardiologic pt investigarea HTA si stabilirea tratamentului. Pana atunci tratament cu Enap 2x10 mg/zi.

Decizia DSP nr 588/05.08.2020

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu/locatia declarata pe o perioada de 10 zile de la externare (pana la implinirea a 14 zile de la momentul internarii). In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul/locatia declarata.

Acestia pot desfasura activitatile curente si profesionale cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile, dupa incheierea perioadei de izolare.

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe m cu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat la domiciliu:

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.

Daca se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecta toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa nu primeasca vizitatori in perioada de izolare la domiciliu/locatia declarata.

Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuseste, sau sa stranut si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

Sa pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-in timpul utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;

-sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 2-5.08. si la externare 6-15.08.2020.

Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea starii de sanatate a pacientului pe perioada izolarii la domiciliu se face de catre medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicina. Pacientii care nu sunt inscrisi pe lista unui medic de familie vor fi monitorizati zilnic de catre DSP judetean. In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicatie pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii: *CCMAM 4945196*

- ☒ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numarul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- ☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

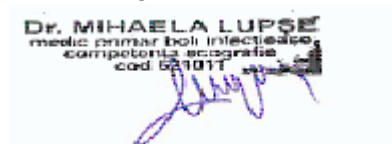
*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

Data 05.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

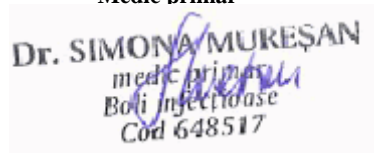
MEDIC PRIMAR



Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar



Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste în doua exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultatia/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicala sau biletul de iesire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externarii, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43