

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **OLTEAN GABRIEL**, nascut la data de **07.02.1958**, CNP / cod unic de asigurare **1580207120662**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Floresti Str.A. IANCU Nr.93A Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.08.2020 22:21 - 15.08.2020 14:00**, FO: **18724 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA LSD  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA  
DIABET ZAHARAT TIP 2 NONINSULINONECESITANT  
SINDROM DE APNEE IN SOMN  
OBEZITATE  
FIBRILATIE ATRIALA PAROXISTICA CONVERTITA MEDICAMENTOS LA RITM  
SINUSAL  
STEATOZA HEPATICA  
ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examene de laborator:

**04.08.2020**

**25OH VitaminaD Total** - 57.95 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 - ], **APTT** - APTT (sec) 38.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.77 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 1.17 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 177.3 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 446 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 146 [ 70 - 105 ], **GOT** - 48 [ 0 - 45 ], **GPT** - 46 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.92 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.6 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 98.7 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 33.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.4 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 153 [ 150 - 450 ], - MPV 8.3 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 53.79 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 34.94 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.18 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.05 [ 0 - 5 ], - BASO% 1.04 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.904 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.886 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.495 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.057 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.056 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.7 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 232 [ 0 - 250 ], **Na** - 137 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 3.65 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 15.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 52.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.43 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 114 [ 0 - 150 ], **Uree** - 52 [ 0 - 50 ], **VSH** - 37 [ 1 - 15 ]

**05.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 28.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.49 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.76 [ 0.0 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 243.8 [ 23.9 -

336.2 ], **Fibrinogen** - 468 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 109 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 451 [ 0 - 60 ], **GOT** - 36 [ 0 - 45 ], **GPT** - 35 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.8 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.73 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.6 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 36.6 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 98.2 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 33.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 173 [ 150 - 450 ], - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 62.16 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 26.81 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.93 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.27 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.83 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.616 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.559 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.461 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.132 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.048 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 57.21 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 246 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 6.30 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 76.5 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.13 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 06.08.2020

**Colesterol Total** - 100 [ 109 - 200 ], **HDL-Colesterol** - 36 [ 35 - 65 ], **Interleukina 6** - 52.47 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.0 [ 3.5 - 5.1 ], **LDL - Cholesterol** - 38 [ 10 - 150 ], **Lipide Totale** - 446 [ 375 - 750 ], **Na** - 125 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 5.95 [ 0 - 1 ], **Trigliceride** - 131 [ 0 - 150 ]

#### 08.08.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.75 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.55 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 33.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 94.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 33.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 269 [ 150 - 450 ], - NEUT% 80.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.01 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.61 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.11 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.5 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.4 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 126 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 4.29 [ 0 - 1 ]

#### 09.08.2020

**D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 265.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.3 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.49 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 33.9 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 97.2 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 33.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 287 [ 150 - 450 ], - MPV 7.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 83.17 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 11.53 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.66 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.00 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.64 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.278 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.732 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.295 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.040 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 0.60 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.8 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 134 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 2.10 [ 0 - 1 ]

#### 11.08.2020

**D-Dimeri** - 0.20 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 277.6 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 235 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.7 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.42 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.5 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 33.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 97.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 33.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 355 [ 150 - 450 ], - MPV 7.0 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 75.40 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 14.92 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.12 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.01 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.55 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.021 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.994 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.607 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.001 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.037 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 201 [ 0 - 250 ], **Na** - 132 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.72 [ 0 - 1 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 13.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 316.2 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 243 [ 180 - 400 ], **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.22 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 83.6 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.09 [ 0.8 - 1.2 ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

---

**ECO**

---

## Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL :417 mGy\*cmDgn de trimitere :Insuficienta respiratorie, pneumonie COVID-19La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza multiple opacitati in banda cu dispozitie periferica, subpleurala, asociata cu discrete zone de sticla mata in jurul lor, interesand portiunile postero-laterale ale lobilor superiori si portiunile posterioare si superioare ale lobilor inferiori. Majoritatea infiltratelor avand aspect evoluat, cronicizat. Afectare pulmonara globala apreciata la 20-30%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Modificari spondiloze avansate, diseminate in segmentul dorsal a coloanei vertebrale. Fara alte modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior se constata ficat cu hieprtrofia lobului stang (hepatopatie?) limfonoduli in hilul hepatic si paraceliac bilateral, fara alte aspecte patologice vizibile CT nativ.Concluzii : Leziuni sugestive pentru o pneumonie COVID-19, majoritatea avand un aspect cronicizat. Afectare pulmonara globala de 20-30% in prezent. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.08.2020RG. PULM.-D=9.6 Gym2Arie de opacifiere (posibila plaja de sticla mata in curs de condensare), de aprox 53/21 mm (AP/LL), unica, latero-toracic superior in partea dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.D=11.9 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 04.08 se constata un aspect radiologic in evolutie cu infiltrate alveolare bazal bilateral.Se mentine aria de opacifiere unica, latero-toracic superior in partea dreapta, aparent cu discreta crestere in dimensiuni.SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULMD= 6.2Gym2Fata de rgr din 7.08: aspect ameliorat cu reducerea in dimensiuni si intensitate a leziunilor descrise.Se mentine o "fina banda" rgr opaca, de intesnitare scazuta, laterotoracic superior in dreapta.

## Altele

### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DICLOFENAC TERAPIA crema 10mg/g\*30g || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || OMEPRAZOL 20MG\*28CPS -ZENTIVA || OMEPRAZOL 20MG\*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || SER FIZIO.9MG/ML KABI 10ML/20FL || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES

### Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

#### EPICRIZA

Pacient in varsta de 62 de ani, cunoscut cu diabet zahart tip 2 noninsulinonecesitant, obezitate morbida, steatoza hepatica, sindrom de apnee in somn, fibrilatie atriala paroxistica convertita la ritm sinusal, in tratament cu Betalok 50mg 1/2-0-1/2, Servikar20/5mg 1-0-1, Diurex 40mg (la 2 zile), Tenaxum 10mg (1-0-1), Amiodarona 200mg (1/2-0-0), Pradaxa 110mg (1-0-1), Diaprel 60mg, (2-0-0), Qtern 5/10mg (1-0-0), Siofor 1g ( 0-0-1), Euthyrox 50ug alternativ 75ug, Milurit 1-0-0, Sortis 20mg (0-0-1), Essentiale ( 1-1-1), Lagosa (1-0-1), Detralex (1-0-1) - se interneaza pentru febra (38 grade C), anosmie, simptome debutate brusc in 31.07.2020 / efectueaza test RT PCR COVID-19 (clinica Regina Maria) rezultatul fiind nedetectabil.

Din ancheta epidemiologica retinem ca este contact cu caz confirmat COVID-19 (sotia); in aceste conditii se retesteaza in data de 01.08, rezultatul fiind detectabil. Se interneaza pentru izolare, monitorizare, investigatii si tratament de specialitate.

Examenul obiectiv la internare releva un pacient cu stare generala usor influentata, afebril, constient, cooperant, OTS, obezitate morbida, tegumente si mucoase normal colorate si hidratate, stabil hemodinamic si respirator, satO2= 93% in aa, AV= 96/min, TA= 147/75 mmHg, murmur vezicular diminuat bilateral cu raluri crepitante in 1/3 inferioara a hemitoracelui drept, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen marit de volum pe seama tesutului adipos in exces, elastic, mobil cu respiratia, insensibil la palpare, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Explorările paraclinice indica: anemie macrocitara, sindrom inflamator, sindrom de hepatocitoliza usoara, sindrom de colestaza, IL6 reactionata.

Radiografia pulmonara efectuata in 04.08 indica aspect de pneumonie LSD.

Radiografia pulmonara din 07.08 evidentiaza comparativ cu examinarea anterioara din 04.08 se

constata un aspect radiologic in evolutie cu infiltrate alveolare bazal bilateral. Se mentine aria de opacifiere unica, latero-toracic superior in partea dreapta, aparent cu discreta crestere in dimensiuni. SCD libere.

In data de 10.08.2020 se efectueaza CT toracic nativ: leziuni sugestive pentru o pneumonie COVID-19, majoritatea avand aspect cronicizat, cu afectare pulmonara de 20-30% in prezent.

In 04.08 s-a efectuat consult cardiologic (dr. Turca Svetlana) si EKG care este fara modificari, se decide intreruperea tratamentului cu Amiodarona si cresterea dozei de beta-blocant initial la 2x50mg/zi, apoi la 50-0-25 mg/zi.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnosticile de mai sus.

S a initiat terapie cu - regim alimentar corespunzator, reechilibrare hidro-electrolitica po, oxigenoterapie pe canula nazala 4l/min, tratament cu Plaquenil (2x400 mg/zi po in prima zi, apoi 2x200 mg/zi po inca 10 zile) asociat cu Kaletra (2x200 mg/zi po timp de zile), Cefort (2 g/zi iv timp de 14 zile), anticoagulant / Clexane - 2x1 ml/zi /sc, Dexametazona (2x8 mg/zi iv timp de 7 zile), antioxidant, simptomatic.

Testul de control RT PCR SARS CoV2 efectuat in data de 12.08 - detectabil.

Evolutia clinica a fost favorabila, cu ameliorarea simptomatologiei, cu saturatiile O<sub>2</sub> 96%/97% in aerul atmosferic, iar biologic, in dinamica, sindromul inflamator este in scadere, persista anemia normocroma, normocitara si hiposodemia.

Radiologic - in data de 14.08.2020 - aspect ameliorat, cu reducerea in dimensiuni si intensitate a leziunilor descrise.

Avand in vedere remiterea simptomatologiei, mentinerea parametrilor de oxigenare la valori ale SaO<sub>2</sub> 97-98% in aerul atmosferic precum si ameliorarea parametrilor paraclinici, pacientul se externeaza - afebril, apetent, echilibrat cardio-respirator, cu SaO<sub>2</sub> 97% in aa TA= 150/75mmHg; AV= 62bm, cu recomandarile

- reapaus la domiciliu 10-14 zile cu reluarea progresiva a efortului fizic in limita tolerantei proprii
- dieta echilibrata, scadere ponderala
- continuarea medicatiei cronice, inclusiv a medicatiei anticoagulante de fond a pacientului cu Pradaxa; continuarea medicatiei betablocante conform recomandarilor facute in serviciul nostru Betalozok 50mg -0- 25 mg/zi, plus resul medicatiei cronice
- reluarea consultului cardiologic prin MF - (Dr. Amelia Ghicu- 0722219968), cu BT de la MF
- supravegherea profilului glicemic prin medicul diabetolog, medicul de familie
- evaluare / supraveghere pneumologica a cazului

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 nu se indica 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 mcau apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

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 stranute 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 si in spatii inchise. 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.

Monitorizarea dupa externare:

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

### **Tratament recomandat**

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 10-14 zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

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, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

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 stranute 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.

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 judeteana. 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:

- ☐ 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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 15.08.2020 .....

**Sef sectie:**

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

**MEDIC PRIMAR**

Dr. CRISTINA CISMARU-JITENAR  
medic primar boli infectioase  
cod 881396

**Medic curant:**

Asist. Univ. Dr. HORVAT MELINDA

**Medic primar**

Dr. HORVAT MELINDA  
medic primar boli infectioase  
cod 881396

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

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

-----  
\*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;