

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **AMARIE DOINITA**, nascut la data de **16.09.1967**, CNP / cod unic de asigurare **2670916330763**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Radasenii Str.BISERICA STIL VECHI Nr.16** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **10.05.2020 17:23 - 26.05.2020 13:45**, FO: **14644** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA STANGA DE ETIOLOGIE VIRALA
INFECTIE SARS-COV-2 FORMA MEDIE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

10.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.84 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.28 [0 - 0.55], **Feritina** - 104.7 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 94 [70 - 105], **GOT** - 18 [0 - 35], **GPT** - 14 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.1 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.58 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 40.7 [36.0 - 48.0], - VEM 88.9 [81.0 - 99.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 182 [150 - 450], - MPV 8.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 40.44 [40 - 70], - LYMPH% 40.59 [20 - 40], - MONO% 18.23 [3.0 - 10.0], - EO% 0.38 [0 - 5], - BASO% 0.36 [0 - 2], - NEUT# 1.658 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.664 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.747 [0.21 - 0.92], - EO# 0.015 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.015 [0 - 0.13], **LDH** - 200 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 1.45 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.86 [0.8 - 1.2], **Uree** - 22 [0 - 50], **VSH** - 21 [1 - 20]

17.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.702) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=4.894) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

20.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.716) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (index=5.245) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

22.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -]

25.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.701) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=4.403) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

Examen 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: 233 mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Aprecierea extensiei lezionale. Laterotoracic, in 1/3 medie si inferioara stanga se vizualizeaza mai multe arii de mata", majoritatea juxtacentimetriche, dar cu tendinta la confluare. Leziunile sunt centrate de ingrosari septale si vasculare. La nivelul lingulei, laterotoracic, una din plajele de mata" are tendinta de condensare. Exista si doua condensari in banda bazal laterotoracic stang. Posterobazal in dreapta exista o singura leziune de 7 mm, de mata", centrata de un sept ingrosat. Afectarea pulmonara este estimata la sub 20%. Fara colectii pleurale sau pericardice. Exista cateva imagini ganglionare infracentimetriche in toate compartimentele mediastinului. Pe sectiunile abdomenului superior in conditiile unei examinari native se vizualizeaza clipuri metalice de colecistectomie, fara alte aspecte patologice. Fara leziuni osoase, cu exceptia catorva modificari spondilartrozice dorsale. Concluzie: Aspect CT sugestiv pentru o pneumonie COVID-19. Afectare usoara, sub 20%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.05.2020 RGR PULM D=3.7 Gym2Comp. cu rgr din 15.05 se constata aspect rgr. nemodificat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.05.2020 RGR PULM D=3.7 Gym2Comp. cu rgr. din 18.05 se constata aspect nemodificat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.05.2020 RGR PULM D=4 Gym2Arii de sticla mata la nivel parahilar stang si bazal extern in stanga cu dimensiuni de 25 mm si respectiv 50 mm. SCD libere. Cord in limite normale.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DARUNAVIR MYLAN 800MG*30CPR.FILM. || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || LORATADIN 10MG Vim Spectrum || MUCOVIM 200mg*20cps || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL POLISANO 500MG*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SARGENOR 1G || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 52 ani, tiroidectomizata, sub tratament cu Euthyrox, s-a prezentat VIA CPU Clujana pentru febra, mialgii, odinofagie, simptomatologie debutata in 09.05.2020 si agravata progresiv. La CPU s-au efectuat investigatii biologice care au evidentiat usoara limfopenie si monocitoza iar investigatiile radiologice evidentiaza interstitiu accentuat si mici arii de voalare laterotoacic inferior in stanga, mai probabil focare aleveolo-intestitiale.

La internare cu stare generala mediu alterata, constienta, cooperanta, prezinta congestie faringiana intensa, pulmonar cu MV prezent bilateral, raluri crepitante la nivelul campului pulmonar stang, SpO2=96% aer atmosferic, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri decelabile la auscultatie, TA=130/70 mmHg, AV=87 batai/minut, abdomen liber, mobil cu repiratia, fara sensibilitate la palpare, OTS, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic se evidentiaza sindrom inflamator minim, limfopenie, monocitoza.

PCR SARS-CoV-2, proba 1 (11.05.2020): Detectabil.

PCR SARS-CoV-2, proba 2 (18.05.2020): Detectabil.

PCR SARS-CoV-2, proba 3 (21.05.2020): Detectabil. Anticorpi-Anti IgM REACTIVI, IgG Nonreactivi.

PCR SARS-CoV-2, proba 4 (25.05.2020): NEDETECTABIL.

PCR SARS-CoV-2, proba 5 (26.05.2020): NEDETECTABIL. Anticorpi-Anti IgM REACTIVI, IgG Nonreactivi.

CT Toracic nativ (12.05.2020): "Laterotoracic, in 1/3 medie si inferioara stanga se vizualizeaza mai multe arii de mata", majoritatea juxtacentimetrice, dar cu tendinta la confluare. Leziunile sunt centrate de ingrosari septale si vasculare. La nivelul lingulei, laterotoracic, una din plajele de mata" are tendinta de condensare. Exista si doua condensari in banda bazal laterotractic stang. Posterobazal in dreapta exista o singura leziune de 7 mm, de mata", centrata de un sept ingrosat. Afectarea pulmonara este estimata la sub 20%. Fara colectii pleurale sau pericardice. Exista cateva imagini ganglionare infracentimetrice in toate compartimentele mediastinului. Pe sectiunile abdomenului superior in conditiile unei examinari native se vizualizeaza clipuri metalice de colecistectomie, fara alte aspecte patologice. Fara leziuni osoase, cu exceptia catorva modificari spondilartrozice dorsale. Concluzie: Aspect CT sugestiv pentru o pneumonie COVID-19. Afectare usoara, sub 20%."

Rx. pulmonara (15.05.2020): "Arii de sticla mata la nivel parahilar stang si bazal extern in stanga cu dimensiuni de 25 mm si respectiv 50 mm. SCD libere. Cord in limite normale."

Rx. pulmonara control (18.05.2020): "Comp. cu rgr din 15.05 se constata aspect rgr.nemodificat."

Rx. pulmonara control (21.05.2020): "Comp. cu rgr.din 18.05 se constata aspect nemodificat. "

Pe parcursul internarii s-a izolat, a urmat tratament antiviral cu Darunavir 800 mg/zi timp de 10 zile si Norvir 100 mg/zi timp de 10 zile, antireumatic cu Plaquenil 2*400 mg/zi ziua 1, apoi 2*200 mg/zi inca 15 zile, antibioticoterapie cu Cefort 2g 2x1 flacoane/zi timp 2 de zile, apoi p.o. Cefuroxim 500mg 2x1 tb/zi timp de 9 zile, anticoagulant cu Clexane 0.4 ml/zi s.c., simptomatice, cu evolutie favorabila.

Pacienta se externeaza vindecata, cu indicatii:

Tratament recomandat

Dupa externarea din spital este recomandata continuarea izolarii, la domiciliu, timp de inca 14 zile, cu respectarea stricta a urmatoarelor indicatii:

1. Izolati-va singur(a) intr-o camera bine aerisita, de preferat cu baie proprie pe care sa nu o folositi in comun cu restul familiei. Daca este posibil, izolati-va intr-o locuinta separata de restul familiei.
2. Evitati complet contactul cu ceilalti membri ai familiei, cu alte persoane sau cu animale de companie. In cazul in care contactul nu poate fi sub nicio forma evitat complet, purtati intotdeauna masca atunci cand sunteti in preajma altor persoane (de exemplu, in aceea camera, in aceea masina, etc.). Daca nu puteti purta masca, vor purta masca persoanele care intra in camera dumneavoastra. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poarta. Atentie! Purtarea mastii nu recomanda de a evita contactul cu alte persoane.
3. Nu mergeti la serviciu.
4. Nu folositi transportul in comun, taxi, uber sau alte mijloace de transport care sa presupuna un potential contact cu alte persoane.
5. Monitorizati-va starea de sanatate si contactati telefonic medicul in cazul in care este necesar.
6. Nu parasiti domiciliul in afara de motive medicale si asigurarea necesitatilor alimentare si de igiena. In cazul in care aveti nevoie de ingrijire medicala urgenta, sunati la 112 si mentionati ca sunteti in izolare 14 zile dupa ce ati fost externat vindecat din spital dupa COVID-19, apoi mentionati care este urgenta medicala, astfel incat sa se poata lua masurile necesare, in conditii de siguranta.
7. Daca aveti nevoie de ingrijiri medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boala cronica stabila, luati legatura prin telefon cu medicul dumneavoastra, mentionand faptul ca sunteti in izolare 14 zile dupa ce ati fost externat din spital dupa COVID-19.
8. Daca stranutati sau tusiti acoperiti-va gura si nasul cu un servetel de unica folosinta, pe care aveti grija sa-l aruncati imediat intr-un cos de gunoi prevazut cu sac de gunoi de unica folosinta si inchis cu capac, apoi igienizati-va mainile.
9. Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate dupa ce v-ati atins fata sau ati stranutat/tusit.
10. Spalati-va pe maini cu apa si sapun minimum 20 de secunde, frecvent, si neaparat dupa orice contact cu ochii, nasul sau gura, dupa stranut, tuse, sau suflarea nasului, precum si dupa utilizarea toaletei, si inainte de pregatirea sau servirea mesei.
11. Folositi prosoape de hartie, de preferat, pentru a va sterge mainile si fata.
12. Apa si sapunul timp de minimum 20 de secunde reprezinta varianta preferata de igienizare a mainilor. In cazul in care aceasta varianta nu este disponibila, folositi solutii anti-septice pentru maini,

pe baza de alcool cu concentratie de minim 60%.

13. Dezinfectati frecvent, cel putin o data pe zi, cu solutie pe baza de alcool sau clor, suprafetele cu care intrati in contact, in special: mese, noptiere, blat de bucatarie, clante, obiecte sanitare, telefon, tableta, tastatura, sau alte suprafete. Utilizati solutiile dezinfectante conform instructiunilor producatorului.

14. Aerisiti de mai multe ori pe zi incaperea an care desfasurati activitati.

15. Serviti masa separat de restul familiei, in camera dumneavoastra, apoi spalati vesela si tacamurile cu detergent si apa din abundenta, sau folosind temperaturi inalte la masina de spalat vase, daca este posibil.

16. Nu beti lichide din aceeasi sticla/pahar cu alte persoane, nu mancati din aceeasi farfurie si nu folositi aceleasi tacamuri.

17. Nu folositi prosop sau asternut de pat comun cu restul familiei. Acestea, precum si hainele dumneavoastra, vor fi spalate si uscate separat de ale celorlalti membri ai familiei, la temperaturile cele mai inalte permise conform instructiunilor de pe eticheta

18. Concediu medical cu repaus la domiciliu, 14 zile de la externare.

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

X Da, revine pentru internare in termen de Revine peste 14 zile in CDT la Dr. Daraban, pentru control (08.06.2020).

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 4169951,CCMAM 4169952,CCMA

- ☒ 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 26.05.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infectioase
si epidemiologice
cod 043773

Medic curant:

Dr. BRAN ALINA

Dr. BRAN ALINA
medic primar boli infectioase
competență ecg și electrocardiogramă
cod 242301

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;