

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ISTRATI GHEORGHE**, nascut la data de **01.04.1953**, CNP / cod unic de asigurare **1530401330011**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Vama Str.IORGU G. TOMA Nr.159** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **18.06.2020 02:05 - 29.06.2020 18:40**, FO: **16205 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID 19 FORMA USOARA
ANGINA ACUTA ERITEMATOASA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

18.06.2020

APTT - APTT (sec) 27.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.62 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.20 [0 - 0.55], **Feritina** - 33.0 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 339 [180 - 400],
Glicemie - 95 [70 - 105], **GOT** - 17 [0 - 45], **GPT** - 22 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.90 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.6 [39.0 - 51.0], - VEM 92.3 [82.0 - 98.0], - HEM 31.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 163 [150 - 450], - NEUT% 30.6 [40 - 70], - LYMPH% 51.4 [20 - 40], - MONO% 14.5 [3.0 - 10.0], - EO% 2.8 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 0.89 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.49 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.42 [0.21 - 0.92], - EO# 0.08 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.4 [10 - 16.5], - MPV 9.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 97 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 1.15 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 105.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2], **Uree** - 42 [0 - 71], **VSH** - 5 [1 - 15]

23.06.2020

APTT - APTT (sec) 23.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.64 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.28 [0 - 0.55], **Feritina** - 37.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 502 [180 - 400],
GOT - 14 [0 - 45], **GPT** - 19 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.92 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.71 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.5 [39.0 - 51.0], - VEM 90.2 [82.0 - 98.0], - HEM 30.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 199 [150 - 450], - NEUT% 45.4 [40 - 70], - LYMPH% 40.3 [20 - 40], - MONO% 11.5 [3.0 - 10.0], - EO% 2.0 [0 - 5], - BASO% 0.8 [0 - 2], - NEUT# 1.78 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.58 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.45 [0.21 - 0.92], - EO# 0.08 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.9 [10 - 16.5], - MPV 10.2 [6.5 - 14.0], **LDH** - 89 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.14 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130], - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2], **Uree** - 46 [0 - 71], **VSH** - 5 [1 - 15]

24.06.2020

Examenen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV Doza DLP TOTAL: 354 mGy*cm
Diagn trimitere : COVID19 pozitiv. Suspiciune pneumonie COVID 19. Parenchimul pulmonar nu prezinta leziuni infiltrative (sticla mata sau condensari pulmonare). Exista fine benzi de fibroza dorso-bazal bilateral in lobii inferiori si subpleural anterior in dreapta. Fara colectii pleurale bilaterale sau pericardice. Ao ascendenta cu calibru crescut de pana la 43 mm. Trunchiul AP cu calibru usor crescut. Pe sectiunile abdomenului superior fara aspecte patologice evidente nativ. Sub rezerva unui stomac evacuat exista importanta ingrosare de mucoasa gastrica. Intergastrosplenic se identifica o leziune macronodulara cu dimensiuni aproximative de 43/34 mm in contact cu peretele posterior al stomacului - adenopatie? Modificari spondiloizice avansate in segmentul dorsal al coloanei vertebrale. Fara modificari suspecte de structura osoasa. Concluzie: Fara leziuni infiltrative pulmonare. Modificari fibroscelare subpleurale. Leziune macronodulara intergastrosplenică - adenopatie? Recomandam gastroscopie si biopsie.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SARGENOR 1G || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 67 de ani, cunoscut cu hernie de disc C5-C6, C6-C7, se prezinta in serviciul nostru ulterior confirmarii diagnosticului de COVID 19 in serviciul privat (Regina Maria) (rtPCR SARS-CoV2 efectuat in data de 16.06.2020 DETECTABIL) Boala actuala a debutat in urma cu 4 zile cu disfagie, tuse cu expectoratie mucoasa, transpiratii, sindrom asteno-adinamic, subfebrilitate.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu declara contact apropiat cu caz confirmat COVID-19 in ultimele 14 zile.

Se interneaza in serviciul nostru pentru izolare si tratament de specialitate.

Obiectiv la internare: pacient cu starea generala mediu alterata, este afebril, constient, orientat temporo-spatial, prezinta discreta congestie faringiana, este stabil hemodinamic si respirator, TA =116/95 mmHg , zgomote cardiace ritmice, AV =98/min , SaO2 =95-96% cu O2 in a.a., MV fiziologic, fara raluri supraadugate, abdomen fara sensibilitate la palparea superficiala sau profunda, fara hepatosplenomegalie, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze, loje renale libere. Giordano- bilateral, mictiuni spontane, fiziologice, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic pacientul prezinta leucopenie cu limfo-monocitoza, usor sindrom inflamator , coagulograma fara modificari, probe renale si hepatice in limite normale, D dimeri, feritina nereactionate.

In data de 18.06.2020 se decide efectuarea CT torace nativ care descrie modificari fibroscelare subpleurale; fara leziuni infiltrative pulmonare; pe sectiunile abdomenului superior se evidentiaza o leziune macronodulara intergastrosplenică - adenopatie? Se recomanda gastroscopie si biopsie.

rtPCR SARS CoV-2: efectuat in data de 25.06.2020 - DETECTABIL

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, s-a efectuat tratamentul specific al infectiei COVID-19 conform protocolului natinal (Kaletra200/50 mg 2x2 tb/zi timp de 7 zile in asociere cu Plaquenil 200 mg 2x2 tb/zi, prima zi, ulterior 1x1tb/zi 6 zile), antitusiv, antihistaminic, Paracetamol, cu evolutie clinico-biologica favorabila.

Se externeaza in ziua 11, ameliorat, afebril, stabil hemodinamic si respirator.

Tratament recomandat

Consult gastroenterologic

Dispensarizare si consult periodic la medicul de familie

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 4 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul declarat si transmis catre ISU.

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 aceeaasi 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 nu primeasca vizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

?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 utilizarii, 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

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în 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 29.06.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA

Medic specialist

Dr. IACOB TEODORA
Medic specialist
boli infectioase
E30156

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

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