

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **KOSZTA IDA**, nascut la data de **26.05.1978**, CNP / cod unic de asigurare **2780526126210**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.MARGARETELOR Nr.51** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.07.2020 22:57 - 02.08.2020 15:00**, FO: **17785 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA USOARA.
CARDIOVERTER-DEFIBRILATOR UNICAMERAL
SCR REPETITIV PRIN FIV/TV RESCUSCITAT
CARDIOMIOPATIE ARITMOGENA DE VENTRICUL DREPT
BOALA MICROPOLICHISTICA OVARIANA
ANEMIE MODERATA PRIN DEFICIT DE FOLATI.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.08.2020

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

19.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.51 [8.4 - 10.6],
CK-MB - <1.00 [0 - 2.87], **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.40 [0 - 0.55],
Feritina - 7.7 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 104 [70 - 105], **GOT** - 14 [0 - 35], **GPT** - 16 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.82 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.48 [3.88 - 4.99],
- Hemoglobina 10.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 32.3 [36.0 - 48.0], - VEM 72.1 [81.0 - 99.0],
- HEM 23.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 221 [150 - 450], -
NEUT% 58.5 [40 - 70], - LYMPH% 35.1 [20 - 40], - MONO% 6.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2
[0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 2.82 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.69 [1.1 - 3.5], -
MONO# 0.29 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV
16.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 18.0 [10 - 16.5], - MPV 11.9 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 2.79 [0 - 6.4], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1], **LDH** - 150 [0 - 250], **Magneziu** - 1.98 [1.7 - 2.6], **Mioglobina** -
47.57 [7 - 64], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.08 [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], **Troponina I** - <0.05 [0 - 0.16], **Uree** - 22 [0 - 50], **VSH** - 53 [1 - 20]

22.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.60 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 0.31 [0 - 0.55], **Folat** - 3.94 [>4 -], **GOT** - 11 [0 - 35], **GPT** - 14 [0 - 35],
Hemoleucograma completa - Leucocite 4.17 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.09 [3.88 - 4.99], -
Hemoglobina 9.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 30.0 [36.0 - 48.0], - VEM 73.3 [81.0 - 99.0], -

HEM 23.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 173 [150 - 450] , - NEUT% 45.5 [40 - 70] , - LYMPH% 46.8 [20 - 40] , - MONO% 6.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.0 [0 - 5] , - BASO% 0.7 [0 - 2] , - NEUT# 1.90 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.95 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.25 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.04 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* [10 - 16.5] , - MPV [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 0.07 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 103.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.98 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 35 [0 - 50] , **Vit. B12** - 111 [180 - 914] , **VSH** - 32 [1 - 20]

27.07.2020

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

29.07.2020

Creatinina - 0.66 [0.5 - 0.9] , **Proteina C reactiva** - 0.19 [0 - 1] , **Uree** - 41 [0 - 50]

30.07.2020

Reticulocite si hemoleucograma - Leucocite 5.72 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.95 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 28.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 72.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 23.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 146 [150 - 450] , - NEUT% 53.6 [40 - 70] , - LYMPH% 37.9 [20 - 40] , - MONO% 6.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.4 [0 - 5] , - BASO% 0.5 [0 - 2] , - NEUT# 3.06 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.17 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.38 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.08 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV* 16.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0] , - Reticulocite% 1.57 [0.5 - 2] , - RET 0.0620 [0.0250 - 0.0750] , **Tablou sangvin** - Neutrofile segmentate = 54 40 - 70 % Limfocite = 38 20 - 40 % Monocite = 8 3 - 10 % Descriere: Microcitoza cu frecvente eliptocite normo- si hipocrome. Prezente macrocite policromatofile. Anizocitoza trombocitara cu normo- si macrotrombocite. [-]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.07.2020RG. PULM.-D= 5.6 Gym2comparativ cu rgr anterioara din 20.07 nu se constata aspecte evolutive pulmonar bilateral. Stimulator cardiac. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.07.2020RG.PULM. D= 5.5Gym2Fara leziuni active pleuro-pulmonare.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale.Pace maker cardiac bicameral cu varfurile la nivelul AD si VD.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMIODARONA LPH 200MG || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film.

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 42 ani cunoscuta cu implantare secundara de cardioverter-defibrilator unicameral(2013), stop cardio-respirator repetitiv prin FIV/TV resuscitat (2009)cardiomiopatie aritmogena de ventricul drept, BAV gr 2 , litiaza renala , boala micropolichistica ovariana se interneaza in serviciul nostru via UPU Turda, pentru anosmie, ageuzie, cefalee, ameteli, mialgii. Simptomele au debutat in 13.07.2020 motiv pentru care se prezinta in 18.07.2020 la spitalul Municipal Turd, este transferata in serviciul nostru in 19.07.2020, cu test PCR COVID 19 pozitiv. Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta provine din focarul de infectie COVID 19 de pe strada Margaretelor din Turda

Obiectiv la internare:afebrila,constienta, cooperanta,orientata temporo-spatial,stabila hemodinamic si respirator TA=118/75mmHg, AV=101/min , auscultatie pulmonara: murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadugate, SpO2= 97-98% in aerul atmosferic,auscultatie cardiaca:zgomote

cardiace ritmice ,bine batute, abdomen: liber la palpare, fara sensibilitate dureroasa , tranzit intestinal prezent ,diureza prezenta exteriorizata spontan,Giordano negativ bilateral,OTS ,fara semne de focar neurologic , fara semne de iritatie meningeana

Radiografie pulmonara:fara leziuni evidente radiografic

Radiografie control 22.07.2020:fara leziuni evidente radiografic

Biologic:Sindrom anemic microcitor, hipocrom, VSH crescut

Medicatie cronica:Cordarone 200mg 1-0-0, Metoprolol 50 mg 1/2-0-1/2

RT-PCR SARS COV-2:27.07.2020-DETECTABIL

RT-PCR SARS COV-2:2.08..2020-NEDETECTABIL

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Clexane 2x 0.4ml/zi s.c. pe toata durata spitalizarii, medicatia proprie si simptomatice.

Se efectueaza consult hematologic telefonic-se interpreteaza ca deficit de acid folic,se recomanda admistrarea de acid folic 5mg 1tb/zi timp de o luna si tardyferon fol 2x1 cpr/zi 6 luni.

Se externeaza cu test PCR COVID 19 negativ, la 14 zile de la internare(pacienta a refuzat externarea mai repede neputandu-se izola la domiciliu, unde locuiesc 5 persoane in 2 camere), cu recomandari:

Tratament recomandat

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 mcu 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 stranuta 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 utiliztrebuie 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.

Nu s-a eliberat concediu medical.

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.

Continua tratamentul cronic cu Amiodarona 200 mg 1-0-0/zi si Metoprolol 2x25 mg/zi.

Tratamentul anemiei, conform indicatiilor medicului hematolog cu Tardiferon Fol 2x1 cpr/zi 6 luni si acid folic 5 mg 1tb/zi 1 luna.

Dispensarizare prin medicul de familie, cardiolog.
Consult hematologic.

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 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 02.08.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA
MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase,
competenta ecografica
cod 521011

Medic curant:

Dr. ITU MURESAN CORINA

Medic primar

Dr. CORINA ITU-MURESAN
medic primar
boli infectioase
178663

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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