

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MAN LILIANA DANIELA**, nascut la data de **03.07.1970**, CNP / cod unic de asigurare **2700703124033**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Gherla Str.HASDATE Nr.88** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.04.2020 19:16 - 12.05.2020 12:40**, FO: **14231 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA DE ETIOLOGIE VIRALA
INFECTIE CU SARS-COV 2 FORMA MEDIE
DIABET ZAHARAT TIP 2 ECHILIBRAT CU ADO
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA MODERAT
OBEZITATE GRAD II

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.873) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.684) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **APTT** - APTT (sec) 25.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.51 [0 - 0.55], **Feritina** - 169.4 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 579 [180 - 400], **Glicemie** - 94 [70 - 105], **GOT** - 28 [0 - 35], **GPT** - 87 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.68 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.8 [36.0 - 48.0], - VEM 85.2 [81.0 - 99.0], - HEM 28.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 322 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 61.15 [40 - 70], - LYMPH% 24.02 [20 - 40], - MONO% 8.48 [3.0 - 10.0], - EO% 5.72 [0 - 5], - BASO% 0.63 [0 - 2], - NEUT# 3.649 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.434 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.506 [0.21 - 0.92], - EO# 0.341 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.038 [0 - 0.13], **LDH** - 170 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.56 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.9 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 83.6 [70 - 130], - INR (plasma) 1.08 [0.8 - 1.2], **VSH** - 53 [1 - 20]

07.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Reactiv (Index=1.660) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=1.190) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

08.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Creatinina** - 0.72 [0.5 - 0.9],

D-Dimeri - 0.40 [0 - 0.55], **Glicemie** - 98 [70 - 105], **GOT** - 24 [0 - 35], **GPT** - 58 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.7 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.46 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 37.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.0 [81.0 - 99.0] , - HEM 27.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 388 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 73.25 [40 - 70] , - LYMPH% 17.38 [20 - 40] , - MONO% 5.65 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.94 [0 - 5] , - BASO% 0.78 [0 - 2] , - NEUT# 8.545 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.028 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.659 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.343 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.091 [0 - 0.13] , **LDH** - 153 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.16 [0 - 1] , **Uree** - 48 [0 - 50]

28.04.2020

APTT - APTT (sec) 22.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.72 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.74 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 396 [180 - 400] , **Glicemie** - 154 [70 - 105] , **GOT** - 46 [0 - 35] , **GPT** - 140 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.3 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.29 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 260 [150 - 450] , - MPV 8.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 74.58 [40 - 70] , - LYMPH% 14.83 [20 - 40] , - MONO% 6.01 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.63 [0 - 5] , - BASO% 0.95 [0 - 2] , - NEUT# 4.682 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.931 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.377 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.228 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.060 [0 - 0.13] , **LDH** - 196 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.69 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [8.9 - 13.1] , - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 32 [0 - 50] , **VSH** - 38 [1 - 20]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Pe un fond de hipotransparenta pulmonara cu aspect in "sticla mata" extinsa predominant la nivelul lobilor superiori, se evidentiaza focare de condensare pulmonara segmentare la nivelul LMD, la nivelul segmentului posterior al LSD (~ 20 mm diametru) si cateva focare localizate periferic, juxtacentimetrice in lobii pulmonari stangi, mai numerosi la baza. Afectare pulmonara globala estimata la aprox. 10-25 %. Fara colectii pleuro-pericardice.Fara adenopatii mediastino-hilare sau axilare.Pe imaginile abdomenului superior surprinse in examinare nu se vizualizeaza aspecte patologice CT nativ.Fara leziuni suspecte in fereastra de os. Modificari spondilozice dorsale. Concluzii: Concluzie: Aspect CT tipic de infectie COVID-19 . Gradul de afectare : moderat (10-25%).Doza: 323 mGy/cm || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM D=12.9 Gym2Comparativ cu rgr din 08.05: Relaxare partiala a hemidiafragmului drept.Fara focare de condensare.Fara leziuni nou aparute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM D= 14.8 Gym2Comparativ cu rgr din 29.04: aspect ameliorat cu scaderea in dimensiuni si intensitate a plajei de condensare pulmonara descrisa la nivel bazal in dreapta. Se mentine desenul pulmonar accentuat para si infrahilar bilateral.Fara leziuni nou aparute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 08.05.2020RGR PULM D= 16.2 Gym2Comparativ cu rgr din 04.05: Se mentine desenul pulmonar accentuat para si infrahilar bilateral.Hil drept mai evident datorata pozitiei pacientei.Fara focare de condensare.Fara leziuni nou aparute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 29.04.2020RGR PULM D=14 Gym2Desen pulmonar usor accentuat perihilar bilateral. Bazal drept se vizualizeaza o plaja de condensare pulmonara fluu delimitata de aprox 4cm. Baza stanga este inapreciabila datorita suprapunerii importante de parti moi si cord. Recomandam si incidenta LL stg. la reevaluare. Cardiomegalie, SCD aparent libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG Laropharm || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. ||
DARUNAVIR MYLAN 800MG*30CPR.FILM. || DOXICICLINA 100 MG || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA
BIOEEL || MUCOVIM 200mg*20cps || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG -
MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER
FIZIO.9MG/ML KABI 10ML/20FL || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SIOFOR 1000 MG *60 compr.film. ||
VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

Pacienta in varsta de 49 de ani, cunoscuta cu diabet zaharat tip 2 echilibrat cu ADO, fumatoare, fara istoric de calatorie recenta in strainatate se interneaza via CPU Spitalul Municipal pentru dispnee la eforturi mici si tuse slab productiva, debutate in 20.04.2020. In data de 25.04.2020 se confirma infectia cu SARS-COV 2 si se interneaza in serviciul nostru pentru tratament de specialitate. Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinata antigripal si a avut contact cu caz confirmat cu COVID-19 (fratele). Obiectiv la internare: starea generala mediu alterata, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, tegumente si mucoase: palide, uscate, examen faringian: aspect normal, stabil hemodinamic si respirator (TA =135/72 mmHg , AV = 90 b/min , SaO2 = 95 % in aa, FR<18 resp/min, auscultatia cardio-pulmonara fara particularitati, abdomen liber, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tesut adipos in exces, sensibil la palapre difuz, predominant in epigastru, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic:limfopenie, hiperglicemie, sindrom de hepatocitoliza, D-dimeri usor crescuti.

RT PCR SARS-COV-2 proba 1 din 25.04.2020: DETECTABIL.

RT PCR SARS-COV 2 proba 2 din 04.05.2020: DETECTABIL.

RT PCR SARS-COV 2 proba 3 din 08.05.2020:NEDETECTABIL

RT-PCR SARS-COV 2 proba 4 din 09.05.2020: DETECTABIL

RADIOGRAFIA TORACICA (28.04.2020) : desen interstitial accentuat, cateva arii de opacifiere cu contur flu delimitat, bilateral. CT TORACIC (30.04.2020): arii de sticla mata si focare de condensare bilateral, afectare pulmonara pana la 25 %.

Radiografia toracica din 08.05. 2020: comparativ cu radiografia din 04.05 - se mentine desenul pulmonar accentuat para si infrahilar bilateral; hil drept mai evident datorita pozitiei pacientei; fara focare de condensare; fara leziuni nou aparute decelabile radiologic; reevaluarea radiologica din 11.V.2020 - fara focare de condensare; fara leziuni nou aparute decelabile radiologic.

Pe parcursul internarii a urmat tratament antiviral cu Darunavir 800 mg/zi timp de 10 zile, Norvir 100 mg/zi timp de 10 zile, antireumatic cu Plaquenil 2*400 mg/zi ziua 1, apoi 2*200 mg/zi inca 9 zile, antibioticoterapie cu Cefort 2g/zi i.v, Doxyciclina 2*100 mg/zi timp de 10 zile, expectorant, antisecretor gastric, REHE si acido-bazica cu evolutie lent favorabila cu remiterea simptomatologiei clinice si normalizarea probelor bioumorale (sdr. inflamator cu valori normale). Mentionam ca pacienta a fost izolata. S-a incheiat tratamentul cu hidroxiclороquina si antibiotic din 6 mai, a continuat cu terapia anticoagulanta cu enoxaparina 4000 UI. Este vindecata clinic si radiografic. Se externeaza la Spitalul Clinic de Recuperare cu starea generala ameliorata, in afebrilitate, stabila hemodinamic si respirator cu TA 124/68 mm hG, AV 92/min, SpO2 98%.

Tratament recomandat

Continuarea terapiei afectiunilor de fond (Siofor 1000 mg , 1-0-1).

Pacienta va fi retestata pe 15.V. 2020 si va putea fi externata dupa obtinerea rezultatului "nedetectabil" la efectuarea a doua teste RT-PCR SARS CoV2 la interval de 24 ore.

Dupa externarea din spital

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

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 12.05.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic curant:

BUTA CODRINA-VERONICA

Medic rezident:

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

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 068773

Dr. BUTA CODRINA
medic primar
Boli Infecțioase
cod 036194

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