

Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca Str. Iuliu Moldovan Nr. 23, 400348 Tel: +40-264-594655/565758; 593105. Fax: +40-264-593105; E-mail: infectioasecj@yahoo.com web:

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

# BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca IOSIP CLAUDIA-ROXANA, nascut la data de 14.06.1980, CNP / cod unic de asigurare 2800614124421, Adresa: Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.CIMPULUI Nr.44 Ap.19 a fost internat in serviciul nostru in perioada: 13.07.2020 12:01 - 24.07.2020 14:00, FO: 17415 F.O. / nr. din Registrul de consultatii BOLI INFECTIOASE V-COPII si se externeaza: AMELIORAT

www.infectioasecluj.ro

### Diagnostice:

COVID-19 FORMA USOARA HTAE STADIU I A

18.07.2020

Motivele prezentarii		
Anamneza		
- factori de risc		
Examen clinic - general		
- local		
Examene de laborator:		
13.07.2020		
Calciu total - 9.72 [ 8.4 - 10.6 ], Creatin-Kinaza - 115 [ 0 - 171 ], Creatinina - 0.74 [ 0.5 - 0.9		
], Feritina - 5.8 [ 11.0 - 306.8 ], Fier - 123 [ 33 - 193 ], Glicemie - 101 [ 70 - 105 ], GOT - 22 [		
0 - 35], <b>GPT</b> - 20[0 - 35], <b>Hemoleucograma completa</b> - Leucocite 6.1[3.9 - 11.1], -		
Hematii 5.00 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 12.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 38.2 [ 36.0 - 48.0		
], - VEM 76.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 25.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.5 [ 31.6 - 35.8 ], -		
RDW-CV% 15.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 313 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.3 [ 6.5 - 14.0 ] , -		
NEUT% 77.81 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 12.56 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.75 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO%		
0.24 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.64 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.784 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.772 [ 1.1 -		
3.5], - MONO# 0.538 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.015 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.039 [ 0 - 0.13 ],		
<b>K</b> - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], <b>LDH</b> - 158 [ 0 - 250 ], <b>Magneziu</b> - 1.88 [ 1.7 - 2.6 ], <b>Na</b> - 136 [ 136 - 146 ],		
<b>Proteina C reactiva</b> - 0.12 [ 0 - 1 ], <b>Trigliceride</b> - 84 [ 0 - 150 ], <b>Uree</b> - 22 [ 0 - 50 ], <b>VSH</b> - 24		
[ 1 - 20 ], <b>APTT</b> - APTT (sec) 23.1 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], <b>D-Dimeri</b> - 0.31 [ 0 - 0.55		
], <b>Fibrinogen</b> - 239 [ 180 - 400 ], <b>Timp de protrombina</b> - PT (sec) (plasma) 11.2 [ 9.4 - 13.6 ] ,		
- PT (%) (plasma) 105.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ]		
15.07.2020		
<b>Creatinina</b> - 0.84 [ 0.5 - 0.9 ], <b>D-Dimeri</b> - 0.29 [ 0 - 0.55 ], <b>Feritina</b> - 4.5 [ 11.0 - 306.8 ], <b>Fier</b> -		
27 [ 33 - 193 ], <b>GOT</b> - 18 [ 0 - 35 ], <b>GPT</b> - 19 [ 0 - 35 ], <b>Hemoleucograma completa</b> -		
Leucocite 5.29 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.87 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.7 [ 11.5 - 15.4 ],		
- Hematocrit 37.7 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 77.4 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 26.1 [ 25.0 - 33.0 ] , -		
CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 331 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 55.2 [ 40 - 70 ] , -		
LYMPH% 30.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.9 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [		
0 - 2], - NEUT# 2.92 [ 1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.60 [ 1.1 - 3.5], - MONO# 0.65 [ 0.21 - 0.92]		
, - EO# 0.10 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW*		
12.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ], <b>K</b> - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ], <b>LDH</b> - 145 [ 0 - 250 ], <b>Na</b> -		
139 [ 136 - 146 ], <b>Proteina C reactiva</b> - 0.08 [ 0 - 1 ], <b>Uree</b> - 27 [ 0 - 50 ]		

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [ Nedetectabil - ] 21.07.2020 Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.561) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 -< 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.275) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > = 1.2 Reactiv -23.07.2020 Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [ Nedetectabil - ] **Examene paraclinice: EKG ECO**  $\mathbf{R}\mathbf{x}$ 

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.07.2020 RGR. PULM. D=4.7 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 16.07 nu se constata aspecte evolutive pulmonare evidente rgr. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.07.2020RG.PULM. D=3.2 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.07.2020RG PULM D= 2.8 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr.Cord rgr.normal.

Altele

#### Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || METOCLOPRAMID 10MG\*40CPR SLAVIA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || RINO SUN SPRAY 20ML || SOBYC 5 MG(BISOPROLOL) X30CPR.FILM. || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

Pacienta in varsta de 40 de ani, hipertensiva (diagnostic luna ianuarie 2020), fara alte APP semnificative, se prezinta in Clinica noastra, cu test rt-PCR-SARS-COV2 pozitiv in data de 12.07.2020 efectuat prin DSP, pentru investigatii si tratament de specialitate. Boala a debutat in urma cu aproximativ 5 zile cu cefalee frontala importanta, usoara tuse, durere retrooculare pentru care pacienta si-a autoadministrat medicatie simptomatica. Afirmativ, pacienta a intrat in contact, saptamana trecuta la locul de munca, cu persoane care ulterior au fost confirmate cu Infectie SARS-COV-2.

La internare pacienta este constienta, afebrila, cu apetit usor diminuat, prezinta cefalee frontala, rinoree apoasa, tuse seaca usoara. La examenul obiectiv stetacustic pulmonar fara modificari, MV fiziologic prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SatO2 de 98% in aa, TA=155/100 mmHg, AV=80b/min. Tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze. Loje renale libera, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta. Fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Din ancheta epidemiologica, retinem ca pacienta nu a fost vaccinata antigripal, si a intrat in contact cu persoane cu Infectie SARS-COV-2 pozitivi la locul de munca.

Rgr pulm 13.07.2020- fara leziuni pleuro-pulmonare evidente

Biologic: limfopenie, VSH reactionat, feritina scazuta

Se initiaza tratament cu Kaletra, simptomatice si medicatie proprie.

In cursul noptii din data de 14.07.2020, pacienta afirmativ a prezentat 3 scaune diareice explozive, interpretate ca reactie dupa Kaletra, pentru care s-a administrat Eriadiarom, cu evolutie favorabila, si senzatia de gust amar.

In data de 16.07.2020, afirmativ pacienta prezinta scaun de consistenta pastoasa, senzatia matinala de gust amar, continua tratamentul cu Eridiarom cu evolutie favorabila.

Rgr toracic 16.07.2020 fara modificari pleuro-pulmonare patologice.

Biologic 16.06.2020- hiposideremie. feritina scazuta.

20.07.2020 -rt-PCR-SARS-COV2: DETECTABIL.

In continuare, pacienta acuza 1-2 scaune de consistenta pastoasa, pentru care se continua tratamentul

cu Eridiarom, afirmativ regurgitari acide si senzatia de greata si de gust amar pentru care se introduce tratament cu antiemetic, antiacide. In data de 21.07.2020, tranzitul intestinal se normalizeaza. In data de 24.07, afirmativ pacienta sustine ca senzatia de greata s-a remis.

### 24.07.2020 -rt-PCR-SARS-COV2: DETECTABIL

-Rgr pulmonar- fara modificari.

Pacienta se externeaza afebrila, apetenta, stabila hemodinamic si respirator cu urmatoarele indicatii:

#### Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domicliu/locatia declarata pe o perioada de 4 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasi domiciliul/locatia declarata.

Acestia pot desfasura activitatile curente si profesionale cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile, dupa incheierea perioadei de 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 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 nu primeascvizitatori in perioada de izolare la domiciliu/locatia declarata.

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. 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 13.07.2020-26.07.2020

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

Calea de transmitere:		
Dr. ROXANA IUBU medic primar boli infecțioase medic specialist pediatrie cod D51627	Dr. MARCU CRISTIAN medic primar boli infectioase 647932	
Medic primar	Medic primar	
Dr. IUBU ROXANA	Dr. MARCU CRISTIAN	
Sef sectie:	Medic curant:	<u>Medic rezident</u>
Data 24.07.2020	1	
Nr. inregistrare al asiguratului:		
Unitate judeteana de diabet zaharat:	minute, point a diagon,	
viza Unitatii judetene de implementare a progr	ramului nentru diahet)	
- Nu s-a eliberat prescriptie medicalã per nu a fost necesar	nuu dispozitive medicale ili ambulatori	u ucoarece
- S-a eliberat prescriptie medicală pentru		v da aamaaa
Se completeazã obligatoriu una din cele douã		
deoarece nu a fost necesar	in incucate la domeniu/panative la	donnemu,
<ul> <li>S-a eliberat recomandare pentru ingrijii</li> <li>X Nu s-a eliberat recomandare pentru îng</li> </ul>	-	
Se completeazã obligatoriu una din cele douã		
- Nu s-a eliberat concediu medical la ext		
- Nu s-a eliberat concediu medical la extens		marur acestula
Se completează obligatoriu una din cele două : - X S-a eliberat concediu medical la externa		
- X Nu s-a eliberat prescriptie medicala		
	oarece nu a fost necesar	
- Nu s-a eliberat prescriptie medicala dec	C	

\*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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;

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare