

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SZTOICA MARCEL**, nascut la data de **02.11.1965**, CNP / cod unic de asigurare **1651102120705**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.A .MOLDOVEANU Nr.9 Ap.10** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **22.07.2020 17:27 - 07.08.2020 14:30**, FO: **18030 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID19 FORMA SEVERA. PNEUMONIE ACUTA BILATERALA.  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA. PLEUREZIE STANGA INCHISTATA. HTA E  
STADIU II RISC ADITIONAT INALT. OBEZITATE GRAD II

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examine de laborator:

**02.08.2020**

**D-Dimeri** - D-dimeri 642.26 ng/ml (FEU) [ <= 500 ng/ml FEU - ], **Feritina** - 916.0 [ 23.9 - 336.2 ], **APTT** - APTT (sec) 19.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Fibrinogen** - 231 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 60 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 123 [ 0 - 60 ], **GOT** - 19 [ 0 - 45 ], **GPT** - 94 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.65 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.55 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 40.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 229 [ 150 - 450 ], - NEUT% 83.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 11.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 11.46 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.50 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.68 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 0.87 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 288 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.10 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 114.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.93 [ 0.8 - 1.2 ]

**04.08.2020**

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

**05.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 20.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.69 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.13 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 921.1 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 151 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 55 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 157 [ 0 - 60 ], **Glicemie** - 72 [ 70 - 105 ], **GOT** - 31 [ 0 - 45 ], **GPT** - 157 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.29 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.42 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.8 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 39.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 90.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 223 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.3 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 9.27 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 2.05 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.92 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.04 [ 0.00 - 0.67 ],

- BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 3.86 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 239 [ 0 - 250 ] , **Na** - 135 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.02 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 119.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.91 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 71 [ 0 - 50 ]

#### 22.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 27.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.05 [ 0.7 - 1.2 ] , **Glicemie** - 101 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 52 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 57 [ 0 - 45 ] , **LDH** - 283 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 1.41 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 88.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.06 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 44 [ 0 - 50 ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 23.07.2020

**Feritina** - 584.1 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 407 [ 180 - 400 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.59 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.80 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.1 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 43.3 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 90.2 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 114 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 77.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 17.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.6 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.56 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.81 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.21 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.4 [ 6.5 - 14.0 ] , **VSH** - 22 [ 1 - 15 ]

#### 24.07.2020

**D-Dimeri** - 1.13 [ 0 - 0.55 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.73 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 5.11 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.8 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 45.9 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.8 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 111 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 74.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 19.9 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.53 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.94 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.25 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ]

#### 27.07.2020

**Creatinina** - 1.09 [ 0.7 - 1.2 ] , **Feritina** - 1853 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 426 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 99 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 99 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.75 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.94 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.3 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 45.0 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 91.1 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 104 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 76.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 19.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.65 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.93 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.16 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 141 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 5.62 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 51 [ 0 - 50 ]

#### 28.07.2020

**Interleukina 6** - 6.39 [ 0 - 6.4 ]

#### 29.07.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Bilirubina Directa** - 0.29 [ 0 - 0.3 ] , **Bilirubina Indirecta** - 0.56 [ 0 - 0.9 ] , **Bilirubina Totala** - 0.85 [ 0.0 - 1.2 ] , **Creatinina** - 0.84 [ 0.7 - 1.2 ] , **Feritina** - 3495 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fosfataza alcalina** - 72 [ 40 - 130 ] , **Gama GT** - 140 [ 0 - 60 ] , **GOT** - 180 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 218 [ 0 - 45 ] , **LDH** - 479 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 1.95 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 56.6 [ 0 - 50 ]

#### 30.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.1 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.88 [ 0.7 - 1.2 ] , **Eozinofile totale** - Eozinofilie totala (numar/microlitru) = 0 [ - ] , **Feritina** - 2095 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 354 [ 180 - 400 ] , **Fosfataza alcalina** - 70 [ 40 - 130 ] , **Gama GT** - 155 [ 0 - 60 ] , **GOT** - 95 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 198 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.95 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.69 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 14.7 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 42.1

[ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.8 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 213 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 85.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 9.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.20 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.14 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.60 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 0.95 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 4.0 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 375 [ 0 - 250 ] , **Na** - 141 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.54 [ 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** - 59 [ 0 - 50 ] , **D-Dimeri** - 1.21 [ 0 - 0.55 ]

---

#### Examene paraclinice:

#### EKG

---

#### ECO

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 281mGy\*cmDgn de trimitere : Infectie COVID 19, forma severa Parenchimul pulmonar prezinta leziuni infiltrative multiple cu aspect CT de condensari in banda si benzi de fibroza, iar pe alocuri discrete zone de sticla mata. Majoritatea leziunilor sunt localizate periferic si intereseaza LSD, LM si portiunea bazala a lingulei si mai ales lobii inferiori. Leziunile sunt inalt sugestive pentru o pneumonie COVID 19 si realizeaza o afectare pulmonara globala aproximata la 40-50%. Limfonoduli infracentimetrice mediastinali si axilari bilaterali. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Modificari spondiloze dorsale medii. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente native. **CONCLUZIE:** Infiltrate pulmonare cu nivel ridicat de suspiciune pneumonie COVID 19 cu aspect CT predominant de condensari in banda si leziuni fibrotice cronizate, afectare pulmonara globala de aproximativ 40-50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.07.2020 RGR. PULM. D= 9,6Gym2Cord orizontalizat. Pe fondul unui interstitiu peribronho-vascular accentuat, se constata cateva focare de condensare parahilar si bazal extern drept - afectare de aprox 10 %. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020 RGR. PULM. D=11.1 Gym2Comp. cu rgr. din 27.07 se constata resorbtia cvasicompleta a focarului de condensare latero-toracic in dreapta. Resorbtia focarului infrahilar din dreapta. Aspect radiologic nemodificat la nivel ICH in dreapta si paracardiac bazal in stanga. SCD drept liber, SCD stg. pensat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020 RG. PULM. -D=11.5 Gym2Comparativ cu examinarea din 03.08.2020 se constata ameliorare suplimentara a leziunilor pulmonare, in prezent se mai vizualizeaza doar un desen pulmonar accentuat de tip interstitial difuz, mai exprimat in dreapta si cateva opacitati in banda bazal si alterotoracic stang. Posibile cateva infiltrate alveolare restante parahilar si ICH drept. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.07.2020 RG. PULM. -D=10.6 Gym2Comp. cu rgr. din 24.07 se constata extinderea leziunilor pulmonare cu aparitia de noi plaje de sticla mata si de condensare bazal bilateral, latero-toracic mai exprimat in dreapta si ICH drept. Cateva condensari in banda se vizualizeaza si parahilar drept. Afectarea pulmonara este estimata in prezent la 40-50%. SCD drept liber, SCD stg. pensat.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ARNETIN 50MG/2ML || ASPATOFORT 10ML || ASPATOFORT 10ML\*10FIOLE (TERAPIA)- AP.IERE || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml\*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP.IERE || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR - AP. IERE || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || L-ARGININA 1000MG || L-ARGININE SECOM 1000MG \*30CPR- AP.IERE || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || NO-SPA 40mg/2ml || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.\*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%250ML BRAUN RO || STOPTOXIN FORTE 3 BLS x 10 CPS AP.IERE || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS

---

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

#### EPICRIZA

Pacient in varsta de 54 de ani, cunoscut hipertensiv, care lucreaza in mediu toxic, se prezinta pentru febra (38 C), tuse productiva cu expectoratie mucoasa, mialgii generalizate, cefalee, astenie.

Mentionam ca pacientul a fost evaluat clinico-biologic, la rg. pulmonara s-a decelat colectie pleurala stanga in cantitate mica, partial cloazonata latero-bazal, opacitate rotund-ovalara apical stang cu diametrul maxim 9mm (recomandare de evaluare la 3 luni), arie de voalare inomogena parahilar drept (susp. pneumonie COVID-19), silueta cardio-mediastibala fara modificari semnificative radiografic. Pacientul neaga contact cu persoane cu patologie respiratorie sau cu persoane cu suspiciune sau infectie COVID-19.

Obiectiv - stare generala mediu alterata, tegumente si mucoase palide si uscate, obezitate grad II, respirator - MV inasprit cu expir prelungit, raluri crepitante bazal bilateral, SaO<sub>2</sub>=96-97% fara aport initial (la internare) ulterior in dinamica cu desaturare pana la 90% fara aport, 94% cu O<sub>2</sub> 4l/min pe canula nazala, cardiac - zg. cardiace ritmice, TA=140/100mmHg, AV=100/min, abdomen crescut in volum pe baza tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare, fara alte modificari pe aparate si sisteme. Paraclinic - sdr. inflamator, trombocitopenie, sdr. de hepatocitoliza, Feritina, IL6 si LDH crescute in dinamica. La rg. pulmonare efectuate in dinamica se constata extinderea leziunilor de sticla mata pana la 50%. ASTRUP arterial - alcaloza respiratorie, lactat crescut. De asemena s-a efectuat si CT torace nativ la care s-au decelat infiltrate pulmonare cu nivel ridicat de suspiciune pneumonie COVID 19 cu aspect CT predominant de condensari in banda si leziuni fibrotice cronicizate, afectare pulmonara globala de aproximativ 40-50%.

PROBA 1 rtPCR SARS Cov2: DETECTABIL.

Se interpreteaza cazul ca si infectie covid-19 forma severa cu pneumonie bilaterala, insuficienta respiratorie acuta moderata, pleurezie stanga inchistata.

PROBA 2 rtPCR SARS Cov2: DETECTABIL (ziua 8)

PROBA 3 rtPCR SARS Cov2: DETECTABIL (ziua 14)

Se instituie tratament cu Plaquenil si Kaletra (14 zile), anticoagulare profilactica (Clexane 0.6/zi), corticoterapie, protector gastric si hepatic cu evolutie lent favorabila atat clinica cat si paraclinica (rg.

pulmonara de control - se constata ameliorare suplimentara a leziunilor pulmonare, in prezent se mai vizualizeaza doar un desen pulmonar accentuat de tip interstitial difuz, mai exprimat in dreapta si cateva opacitati in banda bazal si alterotoracic stang. Posibile cateva infiltrate alveolare restante parahilar si ICH drept).

### **Tratament recomandat**

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 10 zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

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 mca 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, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

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 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 22.07 - 17.08.2020

### **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 judeteană. 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 prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

CCMAM 4945365,CCMAM 4945370,CCMA

- ☒ 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 prescriptie medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Unitate judeteană de diabet zaharat: |  |
| Nr. inregistrare al asiguratului:    |  |

Data 07.08.2020 .....

**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;

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43