

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:

E-mail: infectioasecj@yahoo.co www.infectioasecluj.ro



## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca SARCA ALEXANDRA-STEFANIA, nascut la data de 03.04.2006, CNP / cod unic de asigurare 6060403125810, Adresa: Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.STEFAN LUCHIAN Nr.23A Ap.1 a fost internat in serviciul nostru in perioada: 10.08.2020 18:04 - 18.08.2020 13:00, FO: 19310 F.O. / nr. din Registrul de consultatii BOLI INFECTIOASE VI-COPII si se externeaza: AMELIORAT

D	ioan	net	tice:	
U	<b>421</b>	wsi	uce:	ï

INFECTIE COVID 19 FORMA USOARA FARINGITA ACUTA ADENITA REACTIVA LATEROCERVICALA SI SUBMANDIBULARA

Motivele	prezentarii
Anamnez	
- factori d	
Examen o	
- local	
Examene	de laborator:
1	0.08.2020
A	<b>.PTT</b> - APTT (sec) 21.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], <b>Creatinina</b> - 0.62 [ 0.57 - 0.87 ],
D	<b>D-Dimeri</b> - 0.29 [ 0 - 0.55 ], <b>Feritina</b> - 15.4 [ 9.0 - 306.8 ], <b>Fibrinogen</b> - 188 [ 180 - 400 ],
- , C L 0 , 1 1 ()	Glicemie - 83 [ 60 - 100 ], GOT - 19 [ 0 - 35 ], GPT - 8 [ 0 - 35 ], Hemoleucograma completa Leucocite 4.84 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 13.4 [ 11.5 - 15.4 ] - Hematocrit 37.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 185 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 41.3 [ 40 - 70 ] , - CYMPH% 45.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ - 2 ] , - NEUT# 2.00 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 2.21 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.59 [ 0.21 - 0.92 ] - EO# 0.03 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW* 2.7 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ], K - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ], LDH - 148 [ 120 - 300 ], Na - 41 [ 136 - 146 ], Proteina C reactiva - 0.02 [ 0 - 1 ], Timp de protrombina - PT (sec) plasma) 11.0 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 109.7 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.96 [ 0.82 ], Trigliceride - 108 [ 0 - 150 ], Uree - 18.7 [ 0 - 50 ], VSH - 6 [ 1 - 20 ] 7.08.2020
N A < C F ],	Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [ Nedetectabil - ], Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Ionreactiv (Index=0.663) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Nonreactiv (Index=0.756) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], APTT - APTT (sec) 22.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], Creatinina - 0.65 [ 0.57 - 0.87 ], D-Dimeri - 0.19 [ 0 - 0.55 ], Feritina - 30.4 [ 9.0 - 306.8 ], Cibrinogen - 168 [ 180 - 400 ], Glicemie - 83 [ 60 - 100 ], GOT - 13 [ 0 - 35 ], GPT - 6 [ 0 - 35 ], Hemoleucograma completa - Leucocite 6.0 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoleucograma completa - Leucocite 6.0 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoleucograma completa - Leucocite 6.0 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoleucograma completa - Leucocite 6.0 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoleucograma completa - Leucocite 6.0 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hematii 4.90 [ 4.88 ] , - Hematii
	Iemoglobina 13.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 37.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.7 [ 81.0 - 99.0 ] , HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 12.7 [ 9.9 - 15.5 ] , -

Trombocite 200 [ 150 - 450 ], - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 54.17 [ 40 - 70 ], -

LYMPH% 32.22 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.41 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.87 [ 0 - 5 ] , - BASO%
0.33 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.257 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.937 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.746 [
$0.21-0.92\ ]\ , -\ EO\#\ 0.052\ [\ 0.00-0.67\ ]\ , -\ BASO\#\ 0.020\ [\ 0-0.13\ ],\ \textbf{K}-4.4\ [\ 3.5-5.1\ ],\ \textbf{LDH}$
- 157 [ 120 - 300 ], <b>Na</b> - 141 [ 136 - 146 ], <b>Proteina C reactiva</b> - 0.01 [ 0 - 1 ], <b>Timp de</b>
$\textbf{protrombina} - PT \ (sec) \ (plasma) \ 13.1 \ [ \ 9.4 - 13.6 \ ] \ , - \ PT \ (\%) \ (plasma) \ 73.9 \ [ \ 70 - 130 \ ] \ , - \ INR$
(plasma) 1.16 [ 0.8 - 1.2 ], <b>Trigliceride</b> - 84 [ 0 - 150 ], <b>Uree</b> - 18 [ 0 - 50 ], <b>VSH</b> - 5 [ 1 - 20 ]

Exame	ene paraclinice:
EKG	
ECO	
Rx	
	T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.08.2020 RGR.PULM. D=3.7 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA
	PAComparativ cu radiografia anterioara din 11.08 nu se constata aspecte evolutiv pulmonare evidente RGR.SCD
	libere. Cord aorta radiologic normale.    T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.08.2020RGR.PULM.D=4
	Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr.
Altele	

#### **Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG\*20CPR || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || RINO SUN SPRAY 20ML || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

Pacienta in varsta de 14 ani fara APP semnificative, se interneaza cu diagnosticul Infectie Covid 19. Boala actuala a debutat in 05.08.2020 prin subfebrilitati, disfagie si tuse rara. In data de 06.08.2020 decide sa efectueze un exudat nazo-faringian, in urma caruia pacienta a fost depistata pozitiv. Din ancheta epidemiologica mentionam contactul direct cu tatal (02.08.2020) confirmat ulterior cu COVID-19.

Examen obiectiv la internare: stare generala mediu influentata, tegumente normal colorate, faringe moderat congestionat, fara depozite pultacee, adenita angulomandibulara si laterocervicala reactiva, ggl limfatici cu dimensiuni 0.5x0.5cm, fara sensibiliatte la palpare, cu tegumente supraiacente integre. Auscultatoric pulomnar MV fiziologic, SaO2=99% in aa, echilibrat hemodinamic, AV=100 batai pe minut, abdomen liber, elastic, fara sensibilitate la palparea superficiala profunda, Giordano negativ, tranzit si diureza prezente, fara semne de iritatie meningiana si de focar neurologic.

Biologic: hemoleucograma: limfomonocitoza in procent absolut, D-Dimeri, feritina, biochimie in limite normale. Analizele repetate in dinamica au relevat usoara monocitoza, restul probelor inclusiv feritina si D-dimerii in limite normale.

Radiografie pulmonara efectuata in dinamica (11.08. si 18.08. 2020): Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr.

PT-PCR SARS COV-2- proba 2 (18.08.2020): DETECTABIL.

Ac Ig M si Ig G SARS-CoV2: in lucru la momentul externarii.

In baza investigatiilor clinice si paraclinice efectuate se interpreteaza cazul cu diagnosticele de mai sus si se initiaza tratament cu Plaquenil 2x 400 mg/zi in prima zi apoi 2 x 200 mg/zi inca 6 zile, Azitromicina 500 mg 1 cp/zi - 5 zile, simptomatic si probiotic cu evolutie favorabila a cazului. Se externeaza ameliorata cu recomandari .

#### Tratament recomandat

Pacientii asimptomatici cu factori de risc/forme usoare cu test de control pozitiv externati la 10 zile:
- Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu/locatia declarata pe o perioada de 3 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.

## Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea starii de sanatate a pacientului pe perioada izolarii la domicliu 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, nı	u este	necesara	revenirea	pentru	internare
---	--------	--------	----------	-----------	--------	-----------

X	Nu, nu este necesara revenirea pentru internare
Se	completeazã obligatoriu una din cele douã informatii:
-	S-a eliberat prescriptie medicalã, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
-	☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
-	X Nu s-a eliberat prescriptie medicala
Se	completeazã obligatoriu una din cele douã 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
-	X Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

edicale la domiciliu/paliative la domic	
saleale la donnema, panati ve la donne	ciliu,
-	
ntii:	
itive medicale in ambulatoriu	
pozitive medicale in ambulatoriu deoa	arece
pentru diabet)	
	<u> </u>
Medic curant:	Medic rezide
Dr. MOSUTIU LAURA	
Dr. Laura Moșuțiu medic primar boli infecțioase cod: 945657	
	itive medicale in ambulatoriu pozitive medicale in ambulatoriu deoa pentru diabet)  Medic curant: Dr. MOSUTIU LAURA  Dr. Laura Mosuțiu medic primar coli infecțioase

\*) 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;