

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **POP IOAN**, nascut la data de **11.07.1955**, CNP / cod unic de asigurare **1550711120691**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Campia Turzii Str.RAPSODIEI Nr.6** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **13.08.2020 10:58 - 14.08.2020 14:00**, FO: **19649 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA ASIMPTOMATICA  
BOALA RENALA CRONICA STD V  
HEMODIALIZA CRONICA  
HTA ESENTIALA  
AVC IN APP

### Motivele prezentarii

### Anamneza

#### - factori de risc

### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

**13.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 23.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 8.70 [ 0.7 - 1.2 ],  
**D-Dimeri** - 0.79 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 168.6 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 304 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 123 [ 70 - 105 ], **GOT** - 15 [ 0 - 45 ], **GPT** - 13 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.51 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.01 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.2 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 95.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 32.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 163 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 14.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.3 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.39 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.67 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.37 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 12.67 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 184 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.51 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 90.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 87 [ 0 - 71 ], **VSH** - 10 [ 1 - 15 ]

### Examene paraclinice:

#### EKG

#### ECO

#### Rx

T02201 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 601mGy\*cmLa nivelul parenchimului pulmonar se pun in evidenta doua arii de sticla mata, cu dispozitie centrala la nivel LM si LIS, de aspect nespecific. Exista un aspect mai accentuat al interstitiului pulmonar, predominant in zonele subpleurale ale lobilor inferiori bilateral. Fara alte leziuni focale sau infiltrative pulmonare. Afectare pulmonara <5%..Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral..La nivel abdomino-pelvin :Ambii rinichi cu arhitectura profund modificata prin prezenta a multiple formatiuni chistice, cu continut lichidian si proteic (usor hiperdens), altele cu calcifieri periferice, aspectul fiind sugestiv pentru o boala polichistica renala in stadiu avansat. Dimensiunile maxime ale rinichilor sunt RD - 30/18cm, RS - 36/23cm.Ficat, coelcist, pancreas, splina si suprarenale fara aspecte patologice evidente nativ.Nu se constata ingrosari parietale la nivel colo-rectal in conditiile unei examinari native. anse intestinale nedilate. Mentionam diverticuloza sigmoidiana, fara aspecte de complicatie in momentul examinarii.Vezica urinara evacuata.Prostata cu dimensiuni in limite normale..Importante ateroame calcificate parietale si la nivelul ostiumurilor aortice si a ramurilor sale principale.Fara adenopatii retroperitoneale,, iliace sau inghinale bilateral.Fara aspecte inflamatorii ale grasimii intraabdominale.Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine.Modificari spondilozice incipiente (multiple hernii intrasomatice la nivelul corpurilor vertebrale dorsali) Fara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate.Concluzii : Doua mici arii de sticla mata si interstitiu pulmonar accentuat, afectare pulmonara <5%.. Boala polichistica renala in stadiu avansat (rinichi cu dimensiuni voluminoase, arhitectura profund modificata). Diverticuloza sigmoidiana necomplicata.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. ||  
NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL  
200MG\*60 compr.film.

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 65 de ani, cunoscut cu HTA esentiala, AVC sechelar su boala renala cronica std V, in program de hemodializa de ~ 6 ani, se prezinta in serviciul nostru pentru infectie COVID 19, confirmata in data de 12.08.2020 la lab. Genomica. Mentionam faptul ca pacientul este asimptomatic. Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca a intrat in contact cu pacient confirmat COVID 19, colegul de salon de la centul de dializa Turda (cod caz Cj/35790).

Examen obiectiv: OTS, constient, cooperant, afebril la momentul examinarii, stabil hemodinamic si respirator, TA= 130/80mmHg AV= 84b/min, Sp= 97%aa, stet acustic pulmonar cu MV diminuat bilateral, fara raluri patologice, cord ritmic, fara sufluri supraadaugate, abdomen marit de volum pe baza excesului adipos, elastic, mobil cu respiratia, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezent, loje renale libere, giordano negativ, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic. Biologic: limfopenie, anemie hipocroma normocitara, retentie azotata (uree 87mg/dl, creatinina 8.70mg/dl), d-dimeri 0.79mg/L, IL-6 usor crescuta 67pg/ml, fara alte modificari.

Se efectueaza CT TAP (14.08.2020) care nu evidentiaza modificari pulmonare specifice in sticla mata, iar abdominal se evidentiaza boala polichistica hepato-renala.

Pe parcursul internarii pacientul este izolat, se administreaza tratament cu expectorant, simptomatic(paracetamol), anticoagulant in doza profilactica, cu evolutie clinica si paraclinica favorabila. Se temporizeaza tratamentul cu Plaquenil din cauza multiplelor interactiuni medicamentoase cu tratamentul cronic si avand in vedere lipsa modificarilor pe CT -ul pulmonar precum si starea clinica asimptomatica din punct de vedere la infectiei COVID nu se initiaza administrarea de Plaquenil.

Se transfera la Clinica de Recuperare cu urmatoarele indicatii:

1. Clexane 0.4ml/zi pana la externare
2. Acc200mg 1-1-0 si VitC 1000mg 1-1-1 timp de 5 zile

#### 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 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 mcau 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 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.....

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 judetean.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 informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ 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 informații:

- ☐ 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 informații:

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

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 14.08.2020

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competență ecografică  
cod 521011

**Medic curant:**

**Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA**

Dr. FILIPESCU IRINA  
medic primar  
boli infectioase  
cod D52806

**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;