

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BERAR OVIDIU-IOAN**, nascut la data de **19.02.1984**, CNP / cod unic de asigurare **1840219122081**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Aghiresu Str.. Nr.45** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.07.2020 23:12 - 31.07.2020 13:30**, FO: **17787** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA MIXTA
COVID-19 FORMA MEDIE

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

19.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.88 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.38 [0 - 0.55], **Feritina** - 408.2 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 374 [180 - 400],
Glicemie - 99 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 45], **GPT** - 21 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.20 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.61 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.2 [39.0 - 51.0], - VEM 89.4 [82.0 - 98.0], - HEM 32.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 36.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 157 [150 - 450], - NEUT% 66.6 [40 - 70], - LYMPH% 24.2 [20 - 40], - MONO% 8.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 3.46 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.26 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.46 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.8 [10 - 16.5], - MPV 12.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 231 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.41 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 36 [0 - 50], **VSH** - 21 [1 - 15]

21.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Feritina** - 403.5 [23.9 - 336.2],
Fibrinogen - 491 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.12 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.61 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.7 [39.0 - 51.0], - VEM 90.5 [82.0 - 98.0], - HEM 32.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 179 [150 - 450], - NEUT% 77.9 [40 - 70], - LYMPH% 14.4 [20 - 40], - MONO% 7.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 4.77 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.88 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.46 [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* 15.6 [10 - 16.5], - MPV 11.8 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 4.51 [0 - 6.4], **LDH** - 265 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 5.19 [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], **D-Dimeri** - 0.30 [0 - 0.55]

22.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.40 [0 - 0.55],

Feritina - 404.0 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.48 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.52 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.5 [39.0 - 51.0], - VEM 89.6 [82.0 - 98.0], - HEM 31.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 197 [150 - 450], - NEUT% 81.4 [40 - 70], - LYMPH% 11.3 [20 - 40], - MONO% 7.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 8.54 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.18 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.74 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.0 [10 - 16.5], - MPV 11.6 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 1.34 [0 - 6.4], **LDH** - 261 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.58 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130], - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2]

26.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.66 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.21 [0 - 0.55], **Feritina** - 539.1 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 212 [180 - 400], **Glicemie** - 72 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 45], **GPT** - 53 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.96 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.58 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.1 [39.0 - 51.0], - VEM 89.7 [82.0 - 98.0], - HEM 31.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 209 [150 - 450], - NEUT% 68.9 [40 - 70], - LYMPH% 23.5 [20 - 40], - MONO% 7.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 8.25 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.81 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.86 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.0 [10 - 16.5], - MPV 12.1 [6.5 - 14.0], **LDH** - 252 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.19 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 45 [0 - 50], **VSH** - 14 [1 - 15], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

29.07.2020

APTT - APTT (sec) 20.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.58 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 547.4 [23.9 - 336.2], **Fosfataza alcalina** - 50 [40 - 130], **Gama GT** - 36 [0 - 60], **Glicemie** - 74 [70 - 105], **GOT** - 16 [0 - 45], **GPT** - 49 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.55 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.38 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.8 [39.0 - 51.0], - VEM 88.6 [82.0 - 98.0], - HEM 32.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 36.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 242 [150 - 450], - NEUT% 73.3 [40 - 70], - LYMPH% 18.9 [20 - 40], - MONO% 7.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 9.20 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.37 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.93 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 17.0 [10 - 16.5], - MPV 11.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 183 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.08 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130], - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2], **Uree** - 41 [0 - 50], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55]

.....
Examene paraclinice:

EKG

.....
ECO

.....
Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:DLP=371 mGy*cmSe vizualizeaza multiple plaje de sticla mata, cu tendinta la confluare preponderent in zonele periferice, cu afectarea tuturor lobilor pulmonari. Fara zone de condensare pulmonara in prezent.Fara colectii pleurale sau pericardice.Exista o adenopatie in hilul stang de 12 mm in ax scurt si multiple alte imagini limfoganglionare infracentimetrice la nivel mediastinal si axilar bilateral. Vase mari mediastinale si cord de dimensiuni pastrate.Fara modificari notabile CT la nivelul abdomenului superior. Fara modificari suspecte in fereastra de os.Concluzii: Leziunile descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu o afectare de aproximativ 20-30%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 411mGy*cmDgn de trimitere : COVID 19, pneumonie bilateralaLa nivelul parenchimului pulmonar se identifica multiple leziuni focale cu aspect CT de sticla mata, unele cu mici zone de condensare in interior si benzi de fibroza. Leziunile sunt localizate in zonele centrale dar si periferice atat in segmentele posterioare ale lobilor superiori, cat si in regiunile posterioare ale lobilor inferiori. Afectare pulmonara globala de 5-10%Fara adenopatii semnificative dimensional mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ.CONCLUZIE: Multiple focare de sticla mata inalt sugestive pentru o pneumonie COVID, dar cu afectare pulmonara globala de aproximativ 5-10% || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.07.2020RG.PULM. D=7.9 Gym2Voalarea unghiului cardio-frenic in dreapta - posibil focar de condensare in constituire.Discreta voalare a regiunii intercleidohilare in stanga pe o suprafata de aproximativ 9/8 cm - necesar urmarire.Relaxare partiala a hemidiafragmelor.SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALCOOL DILUT 70* || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 36 ani, fara antecedente personale patologice semnificative cunoscute, se prezinta in serviciul nostru pentru cefalee, globalgii, greata, astenie, odinofagie, tuse seaca, febra, frisonete, prin transfer de la Spitalul Municipal Turda, pacientul fiind testat pozitiv pentru COVID-19. Boala actuala a debutat brusc in urma cu o saptamana anetrior internarii.

Din anehta epidemiologica retinem ca nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat COVID-19.

Examenul obiectiv la internare releva pacient cu obezitate gard I, in stare generala moderat alterata, febril 38,5 C, tegumente si mucoase calde, limba saburala, stabila hemodinamic is respirator TA=137/86 mmHg, AV=98/min, SaO2=97% in a.a., MV diminuat bazal bilateral, fara raluri supraadugate, abdomen fara sensibilitate, fara semne de iriatatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic se deceleaza sindrom iflamator marcat, sindrom de hepatocitoliza usoara.

S-a efectuat radiografie pulmonara care evidentieaza voalarea unghiului cardio-frenic in dreapta - posibil focar de condensare in constituire.Discreta voalare a regiunii intercleidohilare in stanga pe o suprafata de aproximativ 9/8 cm - necesar urmarire.Relaxare partiala a hemidiafragmelor.SCD libere.

Se interpreteaza COVID-19 forma medie, s-a instituit tratament conform protocolului national ajustat formei clinice cu Plaquenil, anticoagulant in doza profilactica, dexametazona avand in vedere sindromul inflamator marcat, tratamet antibiotic cu Doxicilina si Cefort, tratament simptomatic.

TOMOGRAFIA COMPUTERIZATA A TORACELUI de control se vizualizeaza multiple plaje de sticla mata, cu tendinta la confluare preponderent in zonele periferice, cu afectarea tuturor lobilor pulmonari. Fara zone de condensare pulmonara in prezent.Fara colectii pleurale sau pericardice.Exista o adenopatie in hilul stang de 12 mm in ax scurt si multiple alte imagini limfoganglionare infracentimetrice la nivel mediastinal si axilar bilateral. Vase mari mediastinale si cord de dimensiuni pastrate.Fara modificari notabile CT la nivelul abdomenului superior. Fara modificari suspecte in fereastra de os.Concluzii: Leziunile descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu o afectare de aproximativ 20-30%.

PCR SARS-CoV-2: DETECTABIL la 8 zile, in data de 27.07.2020.

S-a efectuat CT toracic de control care evidentieaza la nivelul parenchimului pulmonar se identifica multiple leziuni focale cu aspect CT de sticla mata, unele cu mici zone de condensare in interior si benzi de fibroza. Leziunile sunt localizate in zonele centrale dar si periferice atat in segmentele posterioare ale lobilor superiori, cat si in regiunile posterioare ale lobilor inferiori. Afectare pulmonara globala de 5-10% Fara adenopatii semnificative dimensional mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ. **CONCLUZIE:** Multiple focare de sticla mata inalt sugestive pentru o pneumonie COVID, dar cu afectare pulmonara globala de aproximativ 5-10%

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat.

Se externeaza ameliorat cu recomandari.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 7 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 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, intrerupatoare). 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 utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile 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 19.07.2020-07.08.2020.

Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea stării de sănătate a pacientului pe perioada izolării la domiciliu se face de către medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicină. Pacienții care nu sunt înscrși pe lista unui medic de familie vor fi monitorizați zilnic de către DSP județeană. În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică 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

Indicație pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrși 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:

CCMAM 4945145, CCMAM 4945146

- ☒ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrși 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 31.07.2020

Sef secție:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infecțioase
cod 828242

Medic curant:

Dr. IONESCU OVIDIU

Medic primar

Dr. OVIDIU IONESCU
medic primar boli infecțioase
cod C96077

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