

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MOLDOVAN MELINDA MIRELA**, nascut la data de **07.07.1979**, CNP / cod unic de asigurare **2790707126197**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.MARGARETELOR Nr.2** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.07.2020 01:00 - 06.08.2020 15:00**, FO: **18324 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** -

Reactiv (Index=10.147) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -],

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Reactiv (Index=7.434) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

05.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 18.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.69 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.94 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 261 [180 - 400], **Glicemie** - 146 [70 - 105], **GOT** - 14 [0 - 35], **GPT** - 64 [0 - 35],

Hemoleucograma completa - Leucocite 10.8 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.61 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.7 [36.0 - 48.0], - VEM 86.2 [81.0 - 99.0], - HEM 28.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 270 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 78.17 [40 - 70], - LYMPH% 11.87 [20 - 40], - MONO% 9.66 [3.0 - 10.0], - EO% 0.13 [0 - 5], - BASO% 0.17 [0 - 2], - NEUT# 8.415 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.278 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.040 [0.21 - 0.92], - EO# 0.014 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.018 [0 - 0.13], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 259 [0 - 250], **Na** - 136 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.09 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 112.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.95 [0.8 - 1.2], **Uree** - 49.7 [0 - 50], **VSH** - 18 [1 - 20]

28.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.70 [0.5 - 0.9],

D-Dimeri - 0.80 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 491 [180 - 400], **Glicemie** - 106 [70 - 105], **GOT** - 47 [0 - 35], **GPT** - 26 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.02 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 34.5 [36.0 - 48.0], - VEM 85.8 [81.0 - 99.0], - HEM 28.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], -

RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 157 [150 - 450] , - MPV 8.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 71.77 [40 - 70] , - LYMPH% 21.03 [20 - 40] , - MONO% 7.00 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.19 [0 - 2] , - NEUT# 3.600 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.055 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.351 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.010 [0 - 0.13] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 405 [0 - 250] , **Na** - 144 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 8.87 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 20 [0 - 50] , **VSH** - 59 [1 - 20]

29.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.63 [0 - 0.55] , **Feritina** - 838.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 469 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.1 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.27 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 232 [150 - 450] , - MPV 7.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 72.65 [40 - 70] , - LYMPH% 20.48 [20 - 40] , - MONO% 6.49 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.38 [0 - 2] , - NEUT# 2.221 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.626 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.198 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.012 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 1.31 [0 - 6.4] , **K** - 3.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 411 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 7.81 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 86.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.07 [0.8 - 1.2] , **VSH** - 58 [1 - 20] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

31.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.66 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.44 [0 - 0.55] , **Feritina** - 581.3 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 345 [180 - 400] , **Glicemie** - 187 [70 - 105] , **GOT** - 31 [0 - 35] , **GPT** - 99 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.5 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.16 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 326 [150 - 450] , - MPV 7.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 85.57 [40 - 70] , - LYMPH% 10.01 [20 - 40] , - MONO% 4.18 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.23 [0 - 2] , - NEUT# 7.291 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.853 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.356 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.020 [0 - 0.13] , **K** - 4.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 275 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.24 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 35 [0 - 50]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 366mGy*cmDgn de trimitere :Pneumonie interstitiala cu SARS COV -2La nivelul parenchimului pulmonar se identifica multiple leziuni infiltrative cu aspect CT de arii de sticla mata si de condensare pulmonara care intereseaza toti lobii pulmonari cu localizare preponderent periferica existand o afectare globala aproximata la 50-60%.Noduli mediastinali multipli, rotund ovalari de pana la 10mm.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Incipiente modificari spondilozice dorsale. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative cu exceptia unei mici hernii hiatale de 30/30mm. CONCLUZIE: Multiple arii infiltrative pulmonare cu un nivel inalt de suspiciune pentru o pneumonie COVID realizand o afectare pulmonara globala apreciata la 50-60%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitaleDoza DLP TOTAL : 337 mGy*cmDgn de trimitere :Pneumonie interstitiala cu SARS COV -2Examinare comparata cu cea din 29.07.2020 : Se constata aspect ameliorat cu resorbtie partiala si evolutie spre cronicizare a ariilor de condensare leziunilor pulmonare bilateral, afectarea pulmonara fiind estimata in prezent la aproximativ 30%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Se mentin imaginile ganglionare mediastinale relativ nemodificate.CONCLUZIE: Comparativ cu examinarea din 29.07.2020 se prezinta un aspect ameliorat, afectare pulmonara in prezent fiind estimata la aproximativ 30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020RG. PULM.D=7 Gym2Se evidentiaza cateva mici plaje de sticla mata, asociate cu septe ingrosate, la nivel laterotoracic superior bilateral , laterotoracic mediu si hiliobazal in partea dreapta .

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || ANXIAR 1MG*50CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/
0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || DEXAMETHASON
NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || NO-SPA 40mg/2ml ||
OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG
ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || SER
FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 41 ani, fara APP semnificative, se prezinta in serviciul nostru via Spitalul Municipal Turda, cu diagnosticul de infectie SARS-CoV-2, confirmata in data de 27.07.2020. Pacienta nu poate preciza contactul cu un caz confirmat/suspect SARS-CoV-2. Pacienta a prezentat febra (38.5 grade C), dureri toracice latero-posterioare drepte, tuse seaca (ulterior cu expectoratie muco-purulenta de culoare verzuie), mialgii, stare generala influentata, cu debut in urma cu ~5 zile anterior internarii. Test RT PCR SARS COV-2 proba 1 (27.07): detectabil

Obiectiv, la internare: pacienta cooperanta, stabila hemodinamic si respirator (TA= 119/83 mmHg, AV= 88 bpm, Sat. O2= 95% in aa), OTS, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Paraclinic la internare:

- HLG in relatii normale, VSH accelerat, coagulograma normala, sindrom inflamator (PCR reactionat)
- CT pulmonar (29.07.2020): Multiple arii infiltrative pulmonare cu un nivel inalt de suspiciune pentru o pneumonie COVID realizand o afectare pulmonara globala de 50-60%.
- CT pulmonar (03.08.2020): aspect ameliorat fata de examinarea anterioara, afectarea pulmonara fiind estimata la aproximativ 30%.

Pe parcursul internarii pe sectie acuza tuse seaca intensa, dureri retrosternale si dureri epigastrice. Sub repaus, regim igienic-dietetic, tratament imunomodulator cu Plaquenil 200 mg 2X2 cpr in prima zi, apoi 2X1 cpr/zi, Clexane 0.6 ml 2x04ml sc/zi timp de 10 zile, antiviral cu Kaletra 2X2 cpr/zi (conform protocolului national in vigoare), antibiotic cu Cefort 2g/zi si simptomatice, starea pacientei se amelioreaza. Anticorpi anti SARS COV 2 de tip Ig M, Ig G, reactivi in 3.08, test RT PCR SARS COV 2 cu rezultat incert.

Rx de control: Se evidentiaza cateva mici plaje de sticla mata, asociate cu septe ingrosate, la nivel laterotoracic superior bilateral, laterotoracic mediu si hiliobazal in partea dreapta.

Starea la externare: stare generala buna, afebrila, apetenta. Echilibrata cardio-respirator si hemodinamic. Fara acuze subiective si obiective.

TA: 147/125 mmHg, AV: 78 b/min, Sat O2: 96% in aerul atmosferic. Test RT PCR SARS COV 2 (06.08.2020): DETECTABIL

Pacienta nu are card de sanatate si nu este asigurata.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 6 zile de la externare, pana la data de 11.08. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul declarat si transmis catre ISU.

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.

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 %).

nu primeascvizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

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).

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.

pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

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;

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;

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 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 si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două 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
- ☒ 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:

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

- ☐ 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 06.08.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 048773

Medic curant:

Dr. BRAN ALINA

Dr. BRAN ALINA
medic primar boli infecțioase
competență ecografică generală
cod 202311

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;