

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GHEȚI MARIA**, nascut la data de **29.06.1953**, CNP / cod unic de asigurare **2530629126200**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.GH.SINCAI Nr.55** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **21.07.2020 22:40 - 31.07.2020 14:30**, FO: **17961 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
INSUFICIENTA RENALA PRERENALA
SDA GRAD I
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA
CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

22.07.2020

25OH VitaminaD Total - 30.49 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: >100 -], **APTT** - APTT (sec) 21.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.88 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 1.17 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.98 [0 - 0.55], **Feritina** - 593.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 354 [180 - 400], **Glicemie** - 90 [70 - 105], **GOT** - 32 [0 - 35], **GPT** - 31 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.48 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.8 [36.0 - 48.0], - VEM 86.6 [81.0 - 99.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 385 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 56.91 [40 - 70], - LYMPH% 31.29 [20 - 40], - MONO% 9.31 [3.0 - 10.0], - EO% 1.26 [0 - 5], - BASO% 1.23 [0 - 2], - NEUT# 2.835 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.559 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.464 [0.21 - 0.92], - EO# 0.063 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.062 [0 - 0.13], **K** - 4.7 [3.5 - 5.1], **LDH** - 261 [0 - 250], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 1.26 [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], **Uree** - 79 [0 - 71], **VSH** - 41 [1 - 20], **Creatinina** - 1.28 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.50 [0 - 0.55], **Feritina** - 542.2 [11.0 - 306.8], **Interleukina 6** - 3.23 [0 - 6.4], **LDH** - 258 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.76 [0 - 1], **Uree** - 84 [0 - 71], **Ac HCV** - Nonreactiv(kit Dia.Pro) [-], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Ag/Ac Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

23.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.00 [0.5 - 0.9],

D-Dimeri - 0.51 [0 - 0.55], **Feritina** - 443.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 320 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.26 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.7 [36.0 - 48.0], - VEM 86.1 [81.0 - 99.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5], - Trombocite 373 [150 - 450], - MPV 7.6 [6.5 - 14.0], - NEUT% 42.07 [40 - 70], - LYMPH% 48.62 [20 - 40], - MONO% 7.42 [3.0 - 10.0], - EO% 1.28 [0 - 5], - BASO% 0.61 [0 - 2], - NEUT# 1.782 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.059 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.314 [0.21 - 0.92], - EO# 0.054 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.026 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 1.44 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 0.46 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.3 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 85.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.08 [0.8 - 1.2], **Uree** - 59 [0 - 71]

26.07.2020

Creatinina - 0.79 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 468.3 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.3 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.23 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.6 [36.0 - 48.0], - VEM 86.4 [81.0 - 99.0], - HEM 29.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 361 [150 - 450], - MPV 7.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 41.76 [40 - 70], - LYMPH% 46.48 [20 - 40], - MONO% 7.41 [3.0 - 10.0], - EO% 3.17 [0 - 5], - BASO% 1.18 [0 - 2], - NEUT# 1.811 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.017 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.321 [0.21 - 0.92], - EO# 0.137 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.051 [0 - 0.13]

27.07.2020

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

29.07.2020

Creatinina - 0.86 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.84 [0 - 0.55], **Feritina** - 320.7 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.9 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.02 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.0 [36.0 - 48.0], - VEM 87.1 [81.0 - 99.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5], - Trombocite 334 [150 - 450], - MPV 8.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 47.95 [40 - 70], - LYMPH% 39.44 [20 - 40], - MONO% 7.64 [3.0 - 10.0], - EO% 4.02 [0 - 5], - BASO% 0.95 [0 - 2], - NEUT# 2.358 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.940 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.376 [0.21 - 0.92], - EO# 0.198 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.047 [0 - 0.13], **Proteina C reactiva** - 0.14 [0 - 1]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 23.07.2020rgr. pulmonara D= 3,4 Gym2Cord orizontalizat, cu VS marit. Hili usor mariti vascular. Accentuarea desenului pulmonar mai probabil prin mecanism vascular.Se suprapun si cateva arii de sticla mata in regiunile latero-toracice bilateral in 1/2 inferioare. Fara colectii pleurale evidente rgr || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.07.2020RG. PULM.-D=4.8 Gym2Comp. cu rgr. din 23.07 nu se mai vizualizeaza leziuni latero-toracic drept. In stanga se mentine usoara voalare in 1/3 medie latero-toracica stg.,difical interpretabila datorita suprapunerii de parti moi. Fara leziuni nou aparute vizibile rgr.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || DOXICICLINA 100 MG || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 67 ani, cunoscuta cu HTAE, CIC, se interneaza (via Spitalul Municipal Turda)

de urgenta pentru: frisoane, tuse seaca rara, astenie fizica, simptomatologie debutata brusc cu aproximativ 7 zile anterior internarii. In Spitalul Municipal Turda s-a efectuat radiografie pulmonara care indica aspect de pneumonie interstitiala; test rapid COVID-19 anticorpi IgG pozitiv, IgM negativ. S-a recoltat test molecular PCR COVID-19 (proba 1) in 21.07.2020 care este detectabil, motiv pentru care se transporta pacienta in SCBI.

Examenul obiectiv la internare releva o pacienta cu stare generala usor influentata, afebrila, constienta, cooperanta, OTS, tegumente hiperpigmentate constitutional, musoase normal colorate, uscate, stabila hemodinamic si respirator, saturatie in oxigen de 95% in aa, AV=112/min, TA=103/74 mmHg, murmur vezicular inasprit bilateral, fara raluri supraadaugate, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen suplu, elastic, mobil cu respiratia, insensibil la palpare, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Explorari paraclinice indica sindrom inflamator, minim sindrom de retentie azotata, d-dimeri usor reactionati, LDH si feritina reactionate.

Radiografia pulmonara de control in 23.07.2020 evidentiaza cord orizontalizat, cu VS marit. Hili usor mariti vascular. Accentuarea desenului pulmonar mai probabil prin mecanism vascular. Se suprapun si cateva arii de sticla mata in regiunile latero-toracice bilateral in 1/2 inferioare. Fara colectii pleurale evidente rgr.

Radiografia pulmonara de control din 23.07: nu se mai vizualizeaza leziuni latero-toracic drept. In stanga se mentine usoara voalare in 1/3 medie latero-toracica stg., dificil interpretabila datorita suprapunerii de parti moi. Fara leziuni nou aparute vizibile rgr.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnosticul de mai sus.

Testul molecular PCR COVID-19 de control la 8 zile (27.07.2020) este nedetectabil.

La internare pacienta a fost izolata, s-a initiat regim alimentar corespunzator, reechilibrare hidro-electrolitica parenterala, tratament cu Plaquenil (2x400 mg/zi po in prima zi, apoi 2x200 mg/zi po inca 7), Doxiciclina 2x100 mg/zi po timp de 5 zile, antioxidant, simptomatic.

Se externeaza afebrila, stabila hemodinamic si respirator.

Tratament recomandat

- regim igienico-dietetic si hidratare corespunzatoare
- continuarea tratamentului cu Aspenter 75 mg (0-1-0 tb/zi po timp de 30 zile)
- continuarea tratamentului pentru afectiunile de fond

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 4 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.

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 %).

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 stranut sau

tuseste,sau sa stranut 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:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in 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 31.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

Medic curant:

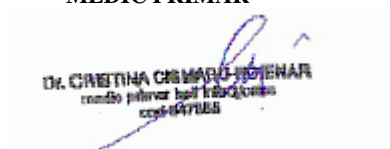
PETROVAN ANCUTA

Medic rezident:

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

MEDIC PRIMAR



Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;

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