

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GABOR MARIA**, nascut la data de **24.02.1981**, CNP / cod unic de asigurare **2810224205588**, Adresa: **Jud.BIHOR Loc.Oradea Str.INDUSTRIEI Nr.4B** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **07.08.2020 14:59 - 17.08.2020 12:30**, FO: **19158 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-10 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA MIXTA
INSUFICIENTA RESPIRATORIEA ACUTA
GASTROENTEROCOLITA ACUTA
SDA GRAD I/II
HIPOPOTASEMIE
OBEZITATE GRAD I

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

08.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.68 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 0.39 [0 - 0.55], **Feritina** - 294.1 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 354 [180 - 400],
Glicemie - 132 [70 - 105], **GOT** - 27 [0 - 35], **GPT** - 35 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.80 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.75 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 39.8 [36.0 - 48.0], - VEM 83.8 [81.0 - 99.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 267 [150 - 450], - NEUT% 66.5 [40 - 70], - LYMPH% 26.3 [20 - 40], - MONO% 7.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 4.52 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.79 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.48 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.7 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 311 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.34 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.86 [0.8 - 1.2], **Uree** - 17 [0 - 50], **VSH** - 22 [1 - 20]

11.08.2020

D-Dimeri - 0.33 [0 - 0.55], **Feritina** - 401.6 [11.0 - 306.8], **Interleukina 6** - 22.06 [0 - 6.4],
Procalcitonina - 0.10 ng/ml [-], **Procalcitonina** - 0.06 ng/ml [-]

12.08.2020

APTT - APTT (sec) [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.44 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 555.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 656 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** - 47 [35 - 105],
Gama GT - 67 [0 - 50], **Glicemie** - 134 [70 - 105], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 46 [0 - 35],
Hemoleucograma completa - Leucocite 5.24 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.61 [3.88 - 4.99], -

Hemoglobina 13.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 38.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 82.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 462 [150 - 450] , - NEUT% 61.8 [40 - 70] , - LYMPH% 30.0 [20 - 40] , - MONO% 7.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 3.24 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.57 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.41 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.8 [10 - 16.5] , - MPV 9.9 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 1.50 [0 - 6.4] , **K** - 3.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 300 [0 - 250] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.72 [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** - 20.5 [0 - 50] , **D-Dimeri** - 1.13 [0 - 0.55]

13.08.2020

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

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.08.2020RGR.PULM.D=8 Gym2Comp. cu rgr. din 08.08 se constata aspect in evolutie cu extinderea plajelor de condensare pulmonara ce ocupa in prezent baza dreapta si regiunea latero-toracica dr. in 2/3 inferioare. Aspect echivoc in stanga, bazal extern si latero-toracic ,unde exista suprapuneri importante de parti moi.Desen pulmonar accentuat de tip interstitial, reticular parahilar stg. Afectare pulmonara in prezent estimata la cel putin 30%. Cord cu ICt usor crescut. SCd libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D=8.2 Gym2Fata de rgr din 11.08: aspect usor ameliorat cu scaderea in extindere si intensitate a plajelor de condensare pulmonara bazal si laterotoracic inferior in dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare nou aparute. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Plaja de sticla mata, de aprox 16 mm , de intensitate mai crescuta-posibila condensare, la nivelul unghiului cardio-franic drept. Mentionam ca imaginea descrisa poate fi fals construita prin suprapunerea arcului costal si unei artere pulmonare. Necesari urmariri in dinamica.Mica plaja de sticla mata laterotoracic medial in partea dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || ARNETIN 50MG/2ML || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || BROMHEXIN MAGISTRA
8MG*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. ||
CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO ||
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || ERIDIAROM || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN
|| GLUCOZA 5%250ML BRAUN || HIDRASEC 100MG*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate ||
LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || NO-SPA 40mg/2ml || OMEPRAZOL
20MG*28CPS -ZENTIVA || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG
ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER
500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || VITAMINA
B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 39 de ani, fara antecedente personale patologice semnificative, se interneaza via CPU V unde se prezinta pentru cefalee, febra, mialgii, greata, varsaturi si tuse productiva. Radiografia pulmonara a evidenciat accentuarea desenului interstitial. Se efectueaza testarea (rt PCR SARS CoV-2 DETECTABIL IN 06.08.2020).

Obiectiv - stare generala influentata, tegumente si mucoase normal colorate, umede, respirator - MV usor inasprit, fara raluri supraadaugate, SaO₂=97% fara aport, stabila hemodinamica TA=139/96 mmHg, AV=102/min, abdomen elastic, mobil cu respiratia, crescut de volum pe seama adipozitatii, sensibilitate epigastrica, fara alte modificari pe aparate si sisteme.

Paraclinic - sindrom inflamator (VSH = 22, CRP-2.34 mg/dl), LDH cu valori crescute, feritina cu

valori crescute (401.6 ng/ml, IL-6 cu valori crescute (22,6), hiperglicemie (134 mg/dl), transaminaze crescute (GPT =46 u/l), GGT reactionat (67 U/L), hipopotasemie (3.1 mEq/l).

Rg. pulmonara (08.08.2020): Plaja de sticla mata, de aprox 16 mm , de intensitate mai crescuta-posibila condensare, la nivelul unghiului cardio-franic drept. Mentionam ca imaginea descrisa poate fi fals construita prin suprapunerea arcului costal si unei artere pulmonare. Necesari urmariri in dinamica. Mica plaja de sticla mata laterotoracic medial in partea dreapta. Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Se interpreteaza cazul ca si infectie COVID19 forma medie, Gastroenterocolita acuta, SDA grad I/II si se instituie tratamentul cu Plaquenil 11 zile, Kaletra - 8 zile, anticoagulant (Clexane 0.4/zi) - 8 zile, corticoterapie, expectorant, protector gastric, antidiareic, probiotic, antialgic, de rehidratare hidroelectrolitica si vitaminizant.

Rg. pulmonara control (11.08.2020): Comp. cu rgr. din 08.08 se constata aspect in evolutie cu extinderea plajelor de condensare pulmonara ce ocupa in prezent baza dreapta si regiunea latero-toracica dr. in 2/3 inferioare. Aspect echivoc in stanga, bazal extern si latero-toracic ,unde exista suprapuneri importante de parti moi. Desen pulmonar accentuat de tip interstitial, reticular parahilar stg. Afectare pulmonara in prezent estimata la cel putin 30%. Cord cu ICt usor crescut. SCd libere. PROBA 2 rt PCR SARS CoV-2 DETECTABIL IN 13.08.2020 (testare ziua 8).

Rg. pulmonara control (14.08.2020): Fata de rgr din 11.08: aspect usor ameliorat cu scaderea in extindere si intensitate a plajelor de condensare pulmonara bazal si laterotoracic inferior in dreapta. Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare nou aparute.

Pe parcursul internarii prezinta disfagie, tuse productiva, sindrom dispeptic, scaune diareice apoase fara produse patologice (3-4/zi) vertij, cu evolutie favorabila sub tratament.

La externare: stare generala buna, afebrila, apetenta, tuse seaca rara, usoara disfagie, echilibrata cardio-respirator: SaO2=96-97% aa, TA=124/90 mmHg, AV=83bpm, murmur vezicular fiziologic, cu rare crepitante bazal drept, abdomen suplu, elastic, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal si diureza prezente, fara organomegalii, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Se externeaza cu recomandarile din epicriza.

Tratament recomandat

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 mci 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 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 utilizat trebuie 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 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 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 17.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA

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

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic specialist

Dr. IACOB TEBDORA
Medic Specialist
Boli Infectioase
E30156

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;

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