

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SILAGHI ANA MARIA**, nascut la data de **02.01.1977**, CNP / cod unic de asigurare **2770102124036**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Gherla Str.VICTORIEI Nr.7 Ap.11** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **17.06.2020 05:15 - 09.07.2020 20:50**, FO: **16146 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19. FORMA USOARA
TRAHEOBRONSITA ACUTA
ASTM BRONSIC
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
HIPOTIROIDISM
OSTEOPENIE
GASTRITA ACUTA
INSUFICIENTA MITRALA GRAD II
ALERGIE LA KETONAL
ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA
CHISTE OVARIENE BILATERAL

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

02.07.2020

Urocultura - crestere microbiana nesemnificativa [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic 0.4 g/l [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 10 Ery/μl [negativ (<5Ery/ul) -], - pH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.020 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 0.40 [0.00 - 1.14], - Leucocite 0.50 [0.00 - 2.05], - Alte cristale 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.10 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.10 [0.00 - 0.45], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.00 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.70 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68], - Bacterii 25.80 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 98.00 [0.00 - 60.00]

06.07.2020

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

07.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.25 [0 - 0.55] ,
Feritina - 10.4 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 266 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 6.0 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.90 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.3 [11.5 - 15.4] , -
Hematocrit 33.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 85.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.1 [25.0 - 33.0] , -
CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 291 [150 - 450] , -
MPV 9.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 56.10 [40 - 70] , - LYMPH% 33.74 [20 - 40] , - MONO%
8.34 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.40 [0 - 5] , - BASO% 0.42 [0 - 2] , - NEUT# 3.388 [1.8 - 7.4] , -
LYMPH# 2.038 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.504 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.085 [0.00 - 0.67] , -
BASO# 0.025 [0 - 0.13] , **LDH** - 211 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.06 [0 - 1] , **Timp de
protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130] , -
INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.870) [
Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2
IgM** - Reactiv (Index=2.589) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] ,
Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -]

17.06.2020

APTT - APTT (sec) 24.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.73 [0.5 - 0.9] ,
D-Dimeri - 0.36 [0 - 0.55] , **Feritina** - 13.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 433 [180 - 400] ,
Glicemie - 89 [70 - 105] , **GOT** - 16 [0 - 35] , **GPT** - 12 [0 - 35] , **Hemoleucograma
completa** - Leucocite 4.68 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.89 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 222 [150 - 450] , - NEUT% 63.3 [40 - 70] , - LYMPH% 27.1 [20 - 40] , - MONO% 9.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.4 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 2.96 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.27 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.42 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.7 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 2.75 [0 - 6.4] , **LDH** - 172 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.13 [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** - 24 [0 - 50] , **VSH** - 21 [1 - 20]

23.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.810) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.544) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55]

30.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **APTT** - APTT (sec) 23.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.65 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 9.6 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 271 [180 - 400] , **GOT** - 19 [0 - 35] , **GPT** - 33 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.03 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.66 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 32.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 358 [150 - 450] , - NEUT% 47.9 [40 - 70] , - LYMPH% 41.0 [20 - 40] , - MONO% 9.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.6 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 3.37 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.88 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.64 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.11 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.2 [10 - 16.5] , - MPV 10.4 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 187 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.10 [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** - 24 [0 - 50] , **VSH** - 10 [1 - 20]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02402 - tomografia computerizata a abdomenului si pelvisului, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: URO-CTDg de trimitere infectie COVID 19 confirmata. Colica renala dreapta. Suspect litiaza renala. Bazele pulmonare nu prezinta leziuni focale sau infiltrative; fara colectii pleuro-pericardice. Ficatul cu structura omogena, fara leziuni focale, fara dilatatie de CBIH. Sistem port permeabil. Trunchiul port de calibru normal. Colecist fara calculi hiperdensi. Fara ingrosari parietale. CBP cu un calibru distal de 6mm, fara calculi hiperdensi. Pancreasul are o structura omogena postcontrast, fara leziuni focale sau dilatatie ale ductului Wirsung. Splina cu structura omogena si dimensiuni normale. Suprarenalele filiforme, fara leziuni nodulare. Rinichii prezinta dimensiuni normale (RD=9/4,7cm RS=10/4,4cm). Parenchimul are grosime pastrata; se vizualizeaza o mica leziune a vasculare la nivelul polului inferior al RD de 7mm cu aspect de chist cortical simplu. In rest structura parenchimului este omogena. Fara defecte ale corticalei si fara retard functional bilateral. Nu se identifica imagini hiperdense la nivel pielo-caliceal sau pe traiectul ureterelor. Faza urografica evidentiaza opacifierea segmentara (normala) a ureterelor care nu sunt dilatate. Exista o imagine hiperdensa de 3mm in vecinatatea ureterului pelvin drept, mai probabil un mic flebolit. VU in semirepletie fara anomalii parietale sau de continut. Uter cu opacifiere inhomogena, la nivelul corpului existand cel putin o leziune hipovasculara de 15mm posibil fibrom uterin. Se vizualizeaza multiple formatiuni chistice ovarian bilaterale in dreapta cu dimensiuni de pana la 23mm, in stanga cu dimensiuni de pana la 45mm, unele dintre ele cu continut hiperdens (mai probabil hemoragic). Recomandam consult ginecologic. Nu se evidentiaza ingrosari parietale suspecte sau de alura inflamatorie la nivelul cadrului colo-rectal. Anse intestinale normal perfuzate, nedilate. Vasele retroperitoneale cu calibru normal, permeabile. Se vizualizeaza multiple imagini limfonodulare la radacina mezenterului si ilio-cecal de pana la 7-8mm ax scurt mai probabil inflamatorii/reactionate. Fara ascita, fara aspecte infiltrative ale grasimii peritoneale. Fara modificari suspecte de structura osoasa la nivel abdomino-pelvin. Condensare focala benigna la nivelul capului femural stang si la nivelul aripilor iliace drepte. **CONCLUZIE:** Fara aspecte litiazice reno-ureterale bilaterale. Fara dilatatie pielo-caliceale sau ureterale. Functia secretorie si excretorie prezenta bilateral. Fara aspecte de retard functional. Chisturi ovariene bilaterale, unele hemoragice. Recomandam consult ginecologic. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 19.06.2020 RG. PULM.-D= Gym2 Comparativ cu examinarea din data de 17.06.2020 aspectul radiologic este nemodificat: fara leziuni focale sau infiltrative pulmonare bilaterale. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.06.2020 RG. PULM.-D=1.6 Gym2 Cord aorta radiologic normale. Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonare bilaterale. SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALCOOL DILUT 70% || ALGIFEN 5ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG*30CPR.FILM. || ERIDIAROM || GLUCOZA 5%250ML*30PUNGI || METOCLOPRAMID 10MG*40CPR SLAVIA || METOCLOPRAMID 10MG LAROPHARM || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || OMNIPaque 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL POLISANO 500MG*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SPAVERIN 40MG 2BLX10CPS || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului: EPICRIZA

Pacienta in varsta de 43 ani, cunoscuta cu astm bronsic, hipotiroidism sub tratament, osteopenie, gastrita acuta, insuficienta mitrala grad II, prolaps de valva mitrala, alergii la Ketonal, se interneaza pentru febra 38 grade C, frisoane, simptomatologie debutata in data de 11.06, ulterior asociind tuse seaca, cefalee, mialgii, greata.

Avand in vedere contextul epidemiologic - focar Covid-19 la Institutul Inimi, unde lucreaza ca asistenta medicala, se efectueaza testare PCR SARS-COV2, care este pozitiv in data de 15.05.2020; (mentionam ca pacienta a avut un test negativ recoltat cu ocazia screeningului in data de 8.06.2020). Se interneaza in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare si tratament de specialitate.

Obiectiv cu stare generala usor influentata, constienta, cooperanta, tegumente si mucoase normal colorate, stabila hemodinamic si respirator, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SatO2=99% in aa, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, TA=113/82 mmHg, AV=85/min, abdomen fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normal, Giordano negativ bilateral, mictiuni fiziologice, OTS, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internare prezinta fibrinogen usor crescut, VSH usor crescut, sindrom anemic usor.
rtPCR SARS CoV 2: DETECTABIL (15.06.2020)
rtPCR SARS CoV 2: DETECTABIL (24.06.2020)
rtPCR SARS CoV 2: DETECTABIL (01.07.2020)

rtPCR SARS CoV 2: NEDETECTABIL (07.07.2020)

rtPCR SARS CoV 2: DETECTABIL (08.07.2020)

Radiografia pulmonara efectuata in data de 17.06.2020 serviciul nostru nu prezinta modificari patologice.

Radiografia pulmonara efectuata in data de 19.06.2020 cu aspect nemodificat fata de cea precedenta.

Pacienta acuza durere la nivelul membrelor inferioare bilateral, mai accentuata pe partea dreapta, la nivel gambier. La examenul obiectiv se constata gamba dreapta usor marita in volum, semnul Hommans pozitiv pe dreapta, motiv pentru care se efectueaza eco Doppler venos al membrelor inferioare, care exclude tromboza venoasa (dr Cadis).

In data de 03.07.2020, pacienta acuza dureri la nivelul hipocondrului drept care nu cedeaza la antispastice, antiinflamatoare, Giordano pozitiv la nivelul lojei renale drepte, acuza tuse accentuata, MV prezent bilateral, raluri bronsice depistate auscultatoric, dureri retrosternale accentuate in timpul tusei, motiv pentru care se efectueaza examinare CT.

Concluzia CT: fara aspecte litiazice reno-ureterale bilateral. Fara dilatatii pielo-caliceale sau ureterale. Functie secretorie si excretorie prezenta bilateral. Fara aspecte de retard functional. Chisturi ovariene bilaterale, unele hemoragice. Se recomanda consult ginecologic.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2 tb in prima zi, ulterior 1-0-1 tb/zi timp de 6 zile, anticoagulant, Clexane 0,4ml/zi, mucolitic, antipiretic/antialgic, antispastic, antisecretor gastric, vitamina C, plus medicatia proprie.

In data de 07.07.2020 se recolteaza IgM, IgG cu rezultat reactiv al IgM-ului si incert al IgG-ului.

Sub tratament evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila, cu remiterea simptomatologiei si a sindromului inflamator.

Se externeaza ameliorata, cu recomandari.

Tratament recomandat

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 :

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 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.

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

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada

Monitorizarea dupa externare:

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

☒ 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 09.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Sef Lucrari Dr. CIUTICA IONEL

Medic primar

Dr. IONEL CIUTICA
medic primar
boli infectioase
cod 207895

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) 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;