

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SILAGHI MARIA**, nascut la data de **01.02.1948**, CNP / cod unic de asigurare **2480201120717**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.NASAUD Nr.10 Ap.21** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **27.06.2020 15:07 - 08.07.2020 16:19**, FO: **16632 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID19 FORMA MEDIE. PNEUMONIE ACUTA. PLEUREZIE DREAPTA IN CANTITATE MICA. BRONSITA CRONICA. SINDROM DE HEPATOCITOLIZA. TROMBOCITOPENIE USOARA. HIPERTRIGLICERIDEMIE. HTA . DIABET ZAHARAT TIP 2 (IN OBSERVATIE) CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA.

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

02.07.2020

APTT - APTT (sec) 20.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **ASLO** - 9 [0.0 - 200.0], **Colesterol Total** - 122 [109 - 200], **Complement C3** - 122 [90 - 180], **Complement C4** - 27 [10 - 40], **Creatinina** - 0.86 [0.5 - 1.2], **Factor Reumatoid** - 8.9 [0 - 14], **Fibrinogen** - 252 [180 - 400], **Glicemie** - 87 [70 - 105], **GOT** - 78 [0 - 35], **GPT** - 80 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.31 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.7 [36.0 - 48.0], - VEM 85.1 [81.0 - 99.0], - HEM 29.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 165 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 56.63 [40 - 70], - LYMPH% 33.64 [20 - 40], - MONO% 8.20 [3.0 - 10.0], - EO% 1.26 [0 - 5], - BASO% 0.27 [0 - 2], - NEUT# 2.406 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.429 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.348 [0.21 - 0.92], - EO# 0.053 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.011 [0 - 0.13], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 214 [0 - 250], **Lipide Totale** - 617 [375 - 750], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.45 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 91.8 [70 - 130], - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 252 [0 - 150], **Uree** - 40 [0 - 71], **VSH** - 8 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.28 [0 - 0.55], **ANA-8** - Nonreactiv(kit Dia.Pro)Observatie: Metoda detecteaza Anticorpii de tip IgG anti : dsDNA, histone, Sm/RNP, Sm, SSA, SSB, Scl-70, Jo 1 si centromere si alte antigene din nucleul HEp-2, in serul uman [-]

05.07.2020

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

06.07.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.573) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.512) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **D-Dimeri** - 0.92 [0 - 0.55], **APTT** - APTT (sec) 20.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.88 [0.5 - 1.2],

Feritina - 82.3 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 320 [180 - 400], **Glicemie** - 81 [70 - 105], **GOT** - 40 [0 - 35], **GPT** - 90 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.36 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.5 [36.0 - 48.0], - VEM 85.9 [81.0 - 99.0], - HEM 29.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 180 [150 - 450], - MPV 7.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 65.10 [40 - 70], - LYMPH% 26.86 [20 - 40], - MONO% 6.93 [3.0 - 10.0], - EO% 0.74 [0 - 5], - BASO% 0.37 [0 - 2], - NEUT# 3.529 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.456 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.375 [0.21 - 0.92], - EO# 0.040 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.020 [0 - 0.13], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 176 [0 - 250], **Na** - 143 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.15 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130], - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 185 [0 - 150], **Uree** - 46 [0 - 71], **VSH** - 4 [1 - 20]

27.06.2020

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

28.06.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.61 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.82 [0.5 - 1.2], **Feritina** - 73.3 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 381 [180 - 400], **Fier** - 58 [33 - 193], **Glicemie** - 96 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 35], **GPT** - 20 [0 - 35], **Hemoglobina Glicata** - 6.5 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.37 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.34 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.9 [36.0 - 48.0], - VEM 87.3 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 144 [150 - 450], - NEUT% 35.1 [40 - 70], - LYMPH% 48.9 [20 - 40], - MONO% 13.1 [3.0 - 10.0], - EO% 2.5 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 0.83 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.16 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.31 [0.21 - 0.92], - EO# 0.06 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.3 [10 - 16.5], - MPV 10.0 [6.5 - 14.0], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1], **LDH** - 179 [0 - 250], **Magneziu** - 2.13 [1.7 - 2.6], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.90 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 97.3 [70 - 130], - INR (plasma) 1.01 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 246 [0 - 150], **Uree** - 34 [0 - 71], **VSH** - 8 [1 - 20], **D-Dimeri** - 0.38 [0 - 0.55], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.07.2020RGR.PULM.D=3.4 Gym2comparativ cu rgr anterioara din 30.06.2020 aspectul radiologic este nemodificat: fara leziuni focale sau infiltrative evidente rgr. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.06.2020RGR PULM PA D=3.3 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare vizibile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.06.2020D= 3,6 Gym2 rgr. pulmonaraModerata accentuare a desenului pulmonar interstitial de tip reticular.Minima voalare a SCD drept- posibila colectie pleurala in cantitate mica la acest nivel.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Cord cu ICT usor marit pe baza VS.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || MUCOVIM 200mg*20cps || NO-SPA 40mg/2ml || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || 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 72 de ani, cunoscuta cu HTA, Diabet zaharat tip 2, noduli tiroidieni, CIC, prezinta incepand cu data de 24.06.2020 astenie si fatigabilitate, motiv pentru care si-a autoadministrat

Vitamina C. Evolutia a fost nefavorabila, cu persistenta simptomatologiei, la care s-au asociat subfebrilitati (37,5 C), frisoane, cefalee si tuse seaca initial, ulterior productiva. Isi autoadministreaza Paracetamol si Algocalmin, dar fara vreo ameliorare a simptomatologiei. Este contactat medicul de familie telefonic si la indicatia acestuia isi administreaza Biosept. Simptomatologia persista, motiv pentru care in 27.06 efectueaza testul RT-PCR-SARS-COV2 la Regina Maria cu rezultat DETECTABIL pentru infectie COVID19. Se adreseaza de urgenta serviciului nostru unde se decide internarea pentru investigatii suplimentare si conduita terapeutica de specialitate.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu a avut contact direct cunoscut cu persoane suspecte sau confirmate cu infectie COVID19. Fiica a intrat in contact cu o persoana confirmata cu infectie COVID19, dar testul RT-PCR-SARS-CoV2 a fost negativ.

Obiectiv la internare prezinta stare generala usor influentata, orientata temporo-spatial, cooperanta, afebrila (36,4C), apetenta, facies incercanat, tegumente uscate, mucoase normal colorate, sistem ganglionar nepalpabil superficial, stetacustic pulmonar prezinta murmur vezicular transmis simetric bilateral, cu rare raluri bronsice supraadaugate ($SpO_2=97\%$ aa), zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice (TA=139/84 mmHg, AV=74 bpm), abdomen moale, mobil cu respiratia, nedureros spontan si la palpare, tranzit intestinal prezent, ficat la rebord, splina nepalpabila, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, mictiuni fiziologice, ROT prezente, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic la internare prezinta: Leucopenie cu neutropenie, usoara limfocitoza, monocitoza, trombocitopenie usoara, APTT usor scazut si hipertrigliceridemie. In dinamica, s-a normalizat leucopenia si trombocitopenia, feritina si D- dimerii au fost in limite normale, dar a prezentat un usor sindrom de hepatocitoliza.

PROBA NR.2 rt-PCR-SARS-CoV2/28.06.2020/DETECTABIL

PROBA NR.3 rt-PCR-SARS-CoV2/06.07.2020/DETECTABIL

RX Torace (27.06.2020): releva interstitiu pulmonar moderat accentuat de tip reticular, minima voalare a SCD drept- posibila colectie pleurala in cantitate mica la acest nivel. Cord cu ICT usor marit pe baza VS, urmatoarele radiografii efectuate in dinamica (30.06. si 07.07 2020) au fost fara leziuni pleuro-pulmonare vizibile radiografic.

Pe perioada internarii a urmat regim hipoglucidic cu 150 HC, tratament conform protocolului cu: Plaquenil p.o 2x2 tb/zi doza de incarcare, apoi 2x1 tb/zi, timp de 7 zile, antibioterapie cu Doxiciclina 100mg p.o (2x1 tb/zi) timp de 7 zile, oxigenoterapie cu debit de 3 L/min, medicatie antitermica si antialgica cu Paracetamol (3x1 cpr/zi) si Algocalmin (2x1 cpr/zi), ACC (3x1 cpr/zi), solutii de reechilibrare hidro-electrolitica cu Ringer 500 ml i.v (1fl/zi) + Vit B1, Vit B6 (1 f/zi) timp de 4 zile, terapie anticoagulanta cu Fraxiparina 0,4 ml s.c (2 f/zi) timp de 6 zile, Reflor (2x1 cps/zi p.o), Prodial (3x1 tb/zi p.o), din ziua a 4-a de spitalizare se initiaza terapie antidiareica cu Eridiarom (3x1 tb/zi p.o) timp de 5 zile, StopToxin 240 mg p.o (2x1 tb/zi) si medicatia proprie antihipertensiva, cu evolutie favorabila.

Conform ordinului nr. 1337 din 23.06.2020 pacienta se externeaza, cu stare generala ameliorata, afebrila, apetenta, echilibrata cardio-dinamic si respirator, cu recomandarile aferente.

Tratament recomandat

Recomandari la externare :

- Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 3 zile de la externare. 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 mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.
- Continuarea regimului hipoglucidic (150 HC) si a medicatiei antihipertensive cronice

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 aceeași 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 nu primeasca vizitatori in perioada de izolare la domiciliu.
- Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel puțin 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 utilizarii, 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.

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

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:	

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

Nr. inregistrare al asiguratului:

Data 08.07.2020

Sef sectie:

Dr. SABOU MIHAELA

Medic primar

Dr. MIHAELA SABOU
medic primar
boli infectioase
A71371

Medic curant:

Dr. MOSUTIU LAURA

Medic rezident:

Dr. Laura Moșuțiu
medic primar boli infectioase
cod: 945657

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 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 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