

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BOROS MARTIN -DOREL**, nascut la data de **01.12.1968**, CNP / cod unic de asigurare **1681201120647**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALE. MOLDOVEANU Nr.14 Ap.32** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.07.2020 23:19 - 13.08.2020 14:00**, FO: **18411 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA
INFECTIE COVID 19
SDA GRAD I
DIABET ZAHARAT TIP II IN TRATAMENT CU ADO
INFARCT MIOCARDIC VECHI (2012)
ACOMI MEMBRE INFERIOARE INFERIOARE BILATERAL

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

02.08.2020

D-Dimeri - D-dimeri 229.52 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -], **Feritina** - 278.4 [23.9 - 336.2], **Glicemie** - 138 [70 - 105], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.69 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.67 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 16.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 48.3 [39.0 - 51.0], - VEM 85.2 [82.0 - 98.0], - HEM 28.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 321 [150 - 450], - NEUT% 71.8 [40 - 70], - LYMPH% 24.3 [20 - 40], - MONO% 3.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 11.99 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 4.06 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.63 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.0 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 10.59 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 1.69 [0 - 1]

05.08.2020

Panel respirator+Covid19 - AdenovirusNedetctabilBocavirus NedetctabilCoronavirus 229E NedetctabilCoronavirus HKU1 NedetctabilCoronavirus NL63 NedetctabilCoronavirus OC43 NedetctabilMetapneumovirus uman A+B NedetctabilGripa A NedetctabilGripa A H1N1/2009 NedetctabilGripa A H1 NedetctabilGripa A H3 NedetctabilGripa B NedetctabilParainfluenzae 1 NedetctabilParainfluenzae 2 NedetctabilParainfluenzae 3 NedetctabilParainfluenzae 4 NedetctabilVirus respirator sincitial A+B NedetctabilRinovirus/Enterovirus NedetctabilSARS-CoV-2 DetectabilBordetella pertussis NedetctabilMycoplasma pneumoniae NedetctabilLegionella pneumophila Nedetctabil [-], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.704) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.278) [

Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **APTT** - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Colesterol Total** - 142 [109 - 200] , **D-Dimeri** - 0.40 [0 - 0.55] , **Gama GT** - 32 [0 - 60] , **Glicemie** - 155 [70 - 105] , **GOT** - 26 [0 - 45] , **GPT** - 43 [0 - 45] , **HDL-Colesterol** - 36 [35 - 65] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 10.65 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.46 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 45.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 83.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 357 [150 - 450] , - NEUT% 75.0 [40 - 70] , - LYMPH% 19.6 [20 - 40] , - MONO% 5.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 7.99 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.09 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.56 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.2 [10 - 16.5] , - MPV 9.7 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 276 [0 - 250] , **LDL - Cholesterol** - 24 [10 - 150] , **Lipide Totale** - 818 [375 - 750] , **Proteina C reactiva** - 2.39 [0 - 1] , **Proteine totale** - 6.46 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 409 [0 - 150]

06.08.2020

Feritina - 661.7 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 29.94 [0 - 6.4]

09.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.68 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.57 [0 - 0.55] , **Feritina** - Feritina 1514.44 ng/ml [-] , **Fibrinogen** - 769 [180 - 400] , **GOT** - 40 [0 - 45] , **GPT** - 62 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 10.73 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.18 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 43.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 84.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 398 [150 - 450] , - NEUT% 70.6 [40 - 70] , - LYMPH% 23.9 [20 - 40] , - MONO% 3.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.6 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 7.58 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.56 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.41 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.17 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.1 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 100.88 [0 - 6.4] , **K** - 3.6 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 408 [0 - 250] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 18.89 [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] , **Uree** - 28 [0 - 50] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.531) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.236) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

10.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Glicemie** - 114 [70 - 105] , **Interleukina 6** - 52.81 [0 - 6.4] , **K** - 3.4 [3.5 - 5.1] , **Na** - 134 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 19.5 [0 - 1] , **VSH** - 50 [1 - 15]

12.08.2020

APTT - APTT (sec) 20.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - D-dimeri 7009.85 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Fibrinogen** - 709 [180 - 400] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2] , **Creatinina** - 0.77 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 1200.8 [23.9 - 336.2] , **GOT** - 47 [0 - 45] , **GPT** - 129 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 8.02 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.38 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 45.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 85.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 469 [150 - 450] , - NEUT% 69.9 [40 - 70] , - LYMPH% 27.8 [20 - 40] , - MONO% 2.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 5.60 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.23 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.17 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.7 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 3.57 [0 - 6.4] , **K** - 5.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 399 [0 - 250] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 6.43 [0 - 1] , **Uree** - 43 [0 - 50] , **VSH** - 52 [1 - 15]

29.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.85 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.25 [0 - 0.55] , **Feritina** - 109.6 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 446 [180 - 400] ,

Glicemie - 109 [70 - 105], **GOT** - 29 [0 - 45], **GPT** - 30 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.80 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.58 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 16.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 48.0 [39.0 - 51.0], - VEM 86.0 [82.0 - 98.0], - HEM 28.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 207 [150 - 450], - NEUT% 50.6 [40 - 70], - LYMPH% 43.1 [20 - 40], - MONO% 5.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.1 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 4.96 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 4.22 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.58 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.1 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 33.46 [0 - 6.4], **K** - 3.1 [3.5 - 5.1], **LDH** - 221 [0 - 250], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 4.92 [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], **Uree** - 40.8 [0 - 50], **VSH** - 12 [1 - 15]

31.07.2020

Feritina - 173.7 [23.9 - 336.2], **Glicemie** - 147 [70 - 105], **Interleukina 6** - 43.20 [0 - 6.4], **K** - 3.6 [3.5 - 5.1], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 5.59 [0 - 1]

30.07.2020

D-Dimeri - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 154.8 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 461 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.26 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.51 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 46.9 [39.0 - 51.0], - VEM 85.1 [82.0 - 98.0], - HEM 28.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 190 [150 - 450], - NEUT% 44.0 [40 - 70], - LYMPH% 50.6 [20 - 40], - MONO% 5.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 3.63 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 4.18 [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 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.3 [10 - 16.5], - MPV 10.4 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 29.65 [0 - 6.4]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: ANGIO-CT PULMONAR: Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 889mGy*cmExaminarea Angio-CT pulmonar evidentiaza permeabilitatea si calibru pastrat al trunchiului pulmonar, arterelor pulmonare principale, precum si a ramurilor lor lobare si segmentare, fara aspecte de embolie pulmonara.Aorta permeabila cu calibru normal, cu cateva ateroame calcificate la nivelul crosei si la originea trunchiurilor supraaortice.La nivelul penchimului pulmonar se pun in evidenta infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare, localizate preponderent in regiunile subpleurale atat anterior in lobii superiori, cat si in portiunile dorso-bazale ale lobilor inferiori, cu o afectare pulmonara globala apreciata la aproximativ 40-50%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Limfonoduli infracentimetrici la nivel emdiastinal si axilar bilateral.Incipient modificari spondilozice dorsale. Fara alte modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative.Concluzii : Fara semne de TEP. Infiltrate pulmonare nesistematizate cu nivel inalt de suspiciune pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 40-50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.08.2020RGR.PULM.D= 9.3Gym2Comparativ cu examinarea din 29.07.2020 se constata aspect relativ stationar al leziunilor descrise, cu mentiunea scaderii in intensitate a plajei de sticla mata laterotoracic drept, dar cu cresterea in intensitate a leziunilor din stanga. Fara leziuni nou aparute vizibile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 29.07.2020RGR.PULM.D=8 Gym2Suprapunere importanta de parti moi bazal extern si latero-toracic bilateral. In aceste conditii, se vizualizeaza cateva plaje de sticla mata , cel putin latero-toracic in 1/3 medie bilateral, insa extensia leziunilor este incomplet apreciabila datorita suprapunerilor mentionate. Cord cu ICT pastrat.SCd libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE ||
 ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOCALMIN 500MG X20CPR ZENTIVA AP-IE/RE || ALGOZONE 500MG X 20
 CPR LABORMED || ASPAVIM 36.2 MG/11.8MG (VIM SPECTRUM) || CEFORT 1g
 PULB.SOL.INJ/PERF/10ml*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10
 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON
 NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE ||
 HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HIDRASEC 100MG*20CPS. || HYDROXYCHLOROQUINE
 SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and
 RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || OMNIPAUQUE 350MG L/ML
 100ML*10FL || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG
 ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC
 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || VITAMINA C
 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 51 de ani, cunoscut cu diabet zahara tip II in tratament cu ADO, IM vechi, ACOMI membre inferioare bilateral, se prezinta in serviciul nostru pentru infectie covid 19, s-a recoltat proba in data de 27.07.2020, cu rezultat pozitiv in data de 28.07.2020. Boala actuala a debutat in data de 25.07.2020 prin tuse seaca, junghi toracic intercostovertebral si febra (max38.2C) pentru care si-a autoadministrat simptome (paracetamol; lichen de piatra) fara ameliorare. Avand in vedere simptomatologia si contextul epidemiologic se efectueaza PCR SARS COV-2 (DSP) recoltat in data de 27.07.2020 cu rezultat pozitiv in data de 28.07.2020. Mentionam faptul ca pacientul provine din focar intrafamilial de COVID-19.

Examen obiectiv: OTS, constient, cooperant, afebril (37.8C), stabil hemodinamic, TA= 138/77mmHg, AV= 120b/min, respirator: MV prezent bilateral, raluri crepitante bazale drepte, SpO2= 89-90%aa, se amelioreaza cu O2 4l/min 95%, abdomen marit de volum pe baza excesului adipos, nedureros la palpare, tranzit intestinal prezente, loje renale libere, giordano negativ, diureza prezenta exteriorizata spontan, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic.

Biologic: leucocitoza cu limfocitoza, fibrinogen crescut, CRP reactionat, hipotasemie, hiposodemie, IL- 6 crescuta, d- dimeri reactionati.

Rgr pulmonara (30.07.2020): Suprapunere importanta de parti moi bazal extern si latero-toracic bilateral. In aceste conditii, se vizualizeaza cateva plaje de sticla mata, cel putin latero-toracic in 1/3 medie bilateral, insa extensia leziunilor este incomplet apreciabila datorita suprapunerilor mentionate. Cord cu ICT pastrat.SCd libere.

In data de 10.08.2020 prezinta agravarea dispneei cu Sp = 90% cu 6l pe canula nazala, se ridica suspiciunea de TEP si se efectueaza angio-CT pulmonar unde se evidentiaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu nivel inalt de suspiciune pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 40-50%, fara semne de TEP. Pacientul efectueaza CPAP(2 sedinte/zi timp de 30-40min), oxigenoterapie cu masca simpla 5l/min cu ameliorare clinica si a valorilor SpO2. Se mentine stabil hemodinamic si respirator TA= 121/73 mmHg, AV- 88b/min, inca cu necesar de oxigenoterapie, in prezent 95% cu 5l/min.

PCR SARS COV 2: DETECTABIL in data de 11.08.2020. Serologie IgM si IG - Reactiva

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi prima doza, ulterior 1-0-1tb/zi timp de 10 zile, Kaletra 200mg/20mg 2-0-2tb/zi timp de zile 10 zile, antibiotic cu Cefort 2g/zi 2-0-2flc/zi timp de 7 zile, dexametazona 8mg/2ml 2fiole/zi 1-0-1 timp de 7 zile, simptomatic (paracetamol, algocalmin), anticoagulant in doza curativa timp de 10 zile, ulterior profilactic si REHE, cu evolutie clinica si paraclinica favorabila.

13.08: pacient cu stare generala mult ameliorata, cu Sao2: 985 pe masca simpla cu 6 l/min, care scade la 93% fara aport si creste la 95% pe canula nzala cu 4l/min.

Desi evolutia pacientul este net favorabila, cu ameliorarea neta a starii generale, opinam pentru continuarea monitorizarii si a oxigenoterapiei inca 48-72 ore, avand in vedere totusi ca in lipsa aportului de oxigen saturatiile se mentin la limita de 93%.

Se transfera la Clinica de Recuperare Cluj cu urmatoarele recomandari:

- continuarea schemei terapeutice cu Dexametazona 1fi/zi in 13.08 ora 18, apoi 1fi/zi in 14.08

Clexane 0,6 UI ora 18 pana la externare
 medicatia de fond.

Tratament recomandat

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020

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 m cu 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, intrerupatoare). 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 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada.....

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 inscriși pe lista unui medic de familie vor fi monitorizați zilnic de către DSP județeană. În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică 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

Indicație pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 informații:

- ☐ 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 13.08.2020

Sef secție:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competența ecografică
cod 521011

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

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;

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43