

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VITAN VILMA**, nascut la data de **20.07.1967**, CNP / cod unic de asigurare **2670720190700**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Dej Str.M. VITEAZU Nr.66** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.04.2020 10:36 - 22.05.2020 14:30**, FO: **14224 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE SARS CoV2 FORMA MEDIE, CU AFECTARE PULMONARA BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
HEPATITA REACTIVA
OBEZITATE GRAD III
CARDIOPATIE ISCHEMICA. HTA
DIABET ZAHARAT TIP 2 NOU DEPISTAT

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

04.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Creatinina** - 0.45 [0.5 - 0.9],
Fosfataza alcalina - 66 [35 - 105], **Gama GT** - 123 [0 - 50], **Glicemie** - 100 [70 - 105],
GOT - 31 [0 - 35], **GPT** - 46 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.3 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.78 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 33.5 [36.0 - 48.0], - VEM 88.6 [81.0 - 99.0], - HEM 31.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 331 [150 - 450], - MPV 8.6 [6.5 - 14.0], - NEUT% 53.34 [40 - 70], - LYMPH% 34.61 [20 - 40], - MONO% 10.53 [3.0 - 10.0], - EO% 0.85 [0 - 5], - BASO% 0.67 [0 - 2], - NEUT# 3.884 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.520 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.767 [0.21 - 0.92], - EO# 0.062 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.049 [0 - 0.13], **Lipaza** - 83 [0 - 60], **Proteina C reactiva** - 0.53 [0 - 1]

05.05.2020

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

08.05.2020

Amilaza - 64 [0 - 100], **APTT** - APTT (sec) 20.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Fibrinogen** - 381 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 66 [35 - 105], **Gama GT** - 119 [0 - 50], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 38 [0 - 35], **Lipaza** - 67 [0 - 60], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2], **Feritina** - 142.2 [11.0 - 306.8]

11.05.2020

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

14.05.2020

Calciu total - 8.81 [8.4 - 10.6], **D-Dimeri** - 0.25 [0 - 0.55], **Feritina** - 155.3 [11.0 - 306.8],

Fibrinogen - 491 [180 - 400], **Gama GT** - 137 [0 - 50], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 57 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.05 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.4 [36.0 - 48.0], - VEM 89.9 [81.0 - 99.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 369 [150 - 450], - MPV 7.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 58.38 [40 - 70], - LYMPH% 30.77 [20 - 40], - MONO% 7.91 [3.0 - 10.0], - EO% 1.71 [0 - 5], - BASO% 1.23 [0 - 2], - NEUT# 6.109 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 3.221 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.828 [0.21 - 0.92], - EO# 0.179 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.128 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 6.79 [0 - 6.4], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **Magneziu** - 2.38 [1.7 - 2.6], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.02 [0 - 1], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

15.05.2020

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

19.05.2020

Fosfataza alcalina - 92 [35 - 105], **Gama GT** - 110 [0 - 50], **GOT** - 20 [0 - 35], **GPT** - 37 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.73 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 33.7 [36.0 - 48.0], - VEM 90.4 [81.0 - 99.0], - HEM 30.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.4 [9.9 - 15.5], - Trombocite 349 [150 - 450], - MPV 7.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 65.21 [40 - 70], - LYMPH% 25.84 [20 - 40], - MONO% 6.63 [3.0 - 10.0], - EO% 1.39 [0 - 5], - BASO% 0.93 [0 - 2], - NEUT# 6.653 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.637 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.677 [0.21 - 0.92], - EO# 0.142 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.095 [0 - 0.13], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **Lipaza** - 68 [0 - 60], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 1.84 [0 - 1]

20.05.2020

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

21.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=27.228) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.730) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

28.04.2020

Amilaza - 89 [0 - 100], **APTT** - APTT (sec) 19.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Totala** - 0.38 [0.0 - 1.2], **Calciu total** - 9.93 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.46 [0 - 0.55], **Feritina** - 280.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 394 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 117 [35 - 105], **Gama GT** - 282 [0 - 50], **Glicemie** - 159 [70 - 105], **GOT** - 50 [0 - 35], **GPT** - 93 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.2 [3.9 - 11.1], - Hematii 5.03 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 15.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 44.6 [36.0 - 48.0], - VEM 88.7 [81.0 - 99.0], - HEM 30.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5], - Trombocite 571 [150 - 450], - MPV 7.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 74.37 [40 - 70], - LYMPH% 18.22 [20 - 40], - MONO% 6.02 [3.0 - 10.0], - EO% 0.59 [0 - 5], - BASO% 0.80 [0 - 2], - NEUT# 7.562 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.853 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.612 [0.21 - 0.92], - EO# 0.060 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.082 [0 - 0.13], **K** - 3.7 [3.5 - 5.1], **Lipaza** - 122 [0 - 60], **Na** - 145 [136 - 146], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 93.5 [70 - 130], - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2], **VSH** - 23 [1 - 20], **Colinesteraza** - 7283 [5320 - 12920], **D-Dimeri** - 0.36 [0 - 0.55], **GOT** - 32 [0 - 35], **GPT** - 69 [0 - 35], **Hemoglobina Glicata** - 7 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -]

29.04.2020

Colesterol Total - 181 [109 - 200], **Glicemie** - 100 [70 - 105], **GPT** - 52 [0 - 35], **HDL-Colesterol** - 34 [45 - 65], **Interleukina 6** - 2.95 [5.3 - 7.5], **LDL - Cholesterol** - 93 [10 - 150], **Lipaza** - 105 [0 - 60], **Lipide Totale** - 770 [375 - 750], **Proteina C reactiva** - 0.20 [0 - 1], **Trigliceride** - 273 [0 - 150]

30.04.2020

Feritina - 162.9 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.23 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.3 [36.0 - 48.0]

], - VEM 88.1 [81.0 - 99.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 449 [150 - 450], - MPV 7.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 46.97 [40 - 70], - LYMPH% 41.39 [20 - 40], - MONO% 9.23 [3.0 - 10.0], - EO% 1.29 [0 - 5], - BASO% 1.12 [0 - 2], - NEUT# 3.057 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.694 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.600 [0.21 - 0.92], - EO# 0.084 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.073 [0 - 0.13],
D-Dimeri - 0.33 [0 - 0.55], **Interleukina 6** - 2.01 [5.3 - 7.5]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIVProtocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 364 mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Aprecierea extensiei lezionale.Comparativ cu examinarea CT din data de 29.04.2020 se constata resorbtia semnificativa a majoritatii plajelor de sticla mata si micilor zone de condensare descrise anterior, bilateral. Se mai vizualizeaza doar cateva plaje foarte discrete de sticla mata infra - si juxtacentimetrice subpleural bilateral. Afectarea pulmonara in prezent este de aprox 5-10%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Mai multe imagini ganglionare infracentimetrice (in ax scurt) la nivel mediastinal.Fara modificari patologice la nivelul abdomenului superior cuprins in examinare.Fara leziuni suspecte in fereastra de os.Concluzie: Aspect CT semnificativ ameliorat fata de examinarea anterioara, existand o afectare pulmonara globala de aprox 5-10% in prezent. || T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: La nivelul parenchimului pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii infiltrative nesistematizate, cu aspect de "mata", juxtacentimetrice, distribuite predominant subpleural in regiunile posterioare ale lobilor pulmonari, asociate cu ingrosari septale. Gradul de extensie la nivelul parenchimului pulmonar este de aproximativ 25-50% (afectare extinsa). Imagini ganglionar-adenopatie, cu ax scurt de pana la 13 mm in fereastra aorto-pulmonara si paratraheal in dreapta.Pe secventele angioCT nu se evidentiaza defecte de umplere decelabile CT la nivelul arterelor pulmonare principale, lobare si segmentare.Fara semne de HTAP: conul arterei pulmonare de 25 mm, artera pulmonara dreapta de 16 mm, artera pulmonara stanga de 17 mm. Aorta fara dilatari anevrismale, fara falduri de disectie.Fara particularitati CT pe sectiunile abdomenului superior.Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara leziuni osoase focale. Concluzie: Aspect CT tipic de infectie Covid-19, cu grad de afectare pulmonara extinsa (25-50%). Adenopatii mediastinale. Fara semne de TEP sau HTAP. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.05.2020RGR PULM D=30.4 Gym2Comparativ cu rgr din 28.04: aspectul este aparent ameliorat cu usoara imbunatatire a transparentei pulmonare bazal bilateral. Se mentin suprapunerile importante de parti moi in special bazal bilateral.Fara alte leziuni pleuro-pulmonare, decelabile rgr, nou aparute. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 12.05.2020RGR PULM D=18 Gym2Comparativ cu rgr din 05.04 aspectul radiologic este nemodificat Se mentin suprapunerile importante de parti moi in special bazal bilateral.Fara alte leziuni pleuro-pulmonare, decelabile rgr, nou aparute. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.04.2020RGR PULM D=17.8 Gym2Sub rezerva suprapunerilor de parti moi se vizualizeaza discrete zone de sticla mata bazal in dreapta si bazal extern in stanga. Fara colectii pleurale evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.05.2020RGR PULM D=18.5 Gym2suprapunerile importante de parti moi in special bazal bilateralComparativ cu rgr din 12.05 se evidentiaza scaderea transparentei pulmonare in zonele bazale bilateral, mai evident in dreapta, unde se intensifica aspectul de sticla mata.

Altele

Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ALPRAZOLAM 0.25MG*30CPR - LABORMED || ASPANORM *30compr. || AZITHROMYCINA 250mg*6cpr. TEVA PH. || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DARUNAVIR MYLAN 800MG*30CPR.FILM. || HEPATHROMBIN 300UI/G 40G UNG || LANOLINA SUBSTANTA || METOPROLOL 50MG*30CPR TERAPIA || MUCOVIM 200mg*20cps || NITROGLICERINA 0.5MG || NITROMINT 0,4MG/DOZA 180 DOZE AEROSOLI SPRAY 10G || NOLITERAX 10mg/2.5mg*30 compr.film. || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || OMNIPAQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PREDNISON 5MGX30cpr(SINT) || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SINERDOL 150MGx100BLST.x10CPS || SIOFOR 1000 MG *60 compr.film. || STOP TOXIN forte*30CPS || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || VASELINA ALBA SUBSTANTA || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Bolnava in varsta de 52 ani, cunoscuta cu antecedente cardiace (Cardiopatie ischemica, angina

pectorală(?), HTA - sub tratament cardiologic pe care pacienta nu-l poate preciza,) obezitate grad III, se internează trimisă din Spitalul Dej cu diagnosticul de COVID-19.

Din AE reținem - contact intrafamilial cu mai multe cazuri confirmate cu COVID-19, internate în SCBI.

De menționat - debutul bolii actuale cu o săptămână anterior internării, prin fatigabilitate, dificultate în respirație, frisonete (netermometrizată), transpirații reci, cefalee, tuse rară, cu evoluție nefavorabilă la domiciliu, afirmativ; în data de 25.04 este internată în Spitalul Municipal Dej, unde se confirmă infecția cu SARS CoV2; este transferată în serviciul nostru pentru izolare, investigații și tratament.

La internare - pacienta obeză grad III, afebrilă, cu stare generală alterată, astenică, cu sindrom algic important - mialgii, cefalee intensă; pulmonar - dispneică, polipneică, auscultatoric cu MV ușor înăsprit bilateral, raluri crepitante în 1/3 inferioară în dreapta, tuse seacă; Saturație în oxigen 93% în aa. Prezintă discrete edeme la nivelul gambelor; stabilă hemodinamic, TA=125/83mmHg, AV=84/min. Abdomen cicatricial, mult marit de volum, cu sensibilitate discretă în abdomenul superior; gust amar, inapetentă; tranzit intestinal normal. Giordano negativ; fără acuze urinare. Orientată temporo-spatial, fără semne de iritație meningiană sau de focar

Examinările de laborator efectuate relevă prezenta unui sindrom inflamator cu VSH și CRP cu valori ușor reactionate, trombocitoză reactivă, hepatocitoliză, coleastăză incompletă, hiperglicemie bazală cu valori ale Hb glicată=7 mg/dL; D-dimeri și feritina în limite normale.

Radiologic (sub rezerva suprapunerii de parti moi) - discrete zone de sticlă mată bazal în dreapta și bazal extern în stânga. Fără colecții pleurale evidente.

CT pulmonar este cu aspect tipic de COVID-19, cu grad de afectare pulmonară în proporție de 25-50%. Adenopatii mediastinale. Fără semne de tromboembolie pulmonară sau hipertensiune pulmonară.

Se interpretează ca și COVID-19, conturându-se o formă medie, cu afectare pulmonară bilaterală

Se instituie tratament cu Plaquenil 2 x 400 mg/po/zi în prima zi, apoi 2 x 200mg/zi/po - 10 zile;

Azitromicina 500mg/zi ziua I apoi 250 mg până la 5 zile; Darunavir + Ritonavir câte 1 cpr/zi timp de 10 zile; Cefort 2g/zi/iv timp de 7 zile; Clexane 2x1ml/zi/sc timp de 12 zile, fiind apoi înlocuit cu Rompirin 100mg/zi/po până în ziua externării; asociat s-a administrat ACC 1200mg/zi/po; Vitamina C -1000mg/po, protecție gastrică, simptomatice, pe toată perioada internării.

A continuat terapia cardiologică proprie de fond, la care s-a asociat Clexane în doză terapeutică, justificat de riscurile asociate infecției SARS CoV2

Supravegherea radiologică în dinamică relevă:

05.05.2020 -radiografie pulmonară: Comparativ cu rgr din 28.04: aspectul este aparent ameliorat cu ușoară îmbunătățire a transparenței pulmonare bazal bilateral. Se mențin suprapunerile importante de parti moi în special bazal bilateral.Fără alte leziuni pleuro-pulmonare, decelabile rgr, nou aparute.

12.05.2020 - radiografie pulmonară: Comparativ cu rgr din 05.04 aspectul radiologic este nemodificat. Se mențin suprapunerile importante de parti moi în special bazal bilateral.Fără alte leziuni pleuro-pulmonare, decelabile rgr, nou aparute.

15.05.2020 - radiografie pulmonară: Suprapunerile importante de parti moi în special bazal bilateral. Comparativ cu rgr din 12.05 se evidențiază scăderea transparenței pulmonare în zonele bazale bilateral, mai evident în dreapta, unde se intensifică aspectul de sticlă mată.

15.05.2020 - CT TORACE NATIV: Aspect CT semnificativ ameliorat față de examinarea anterioară, existând o afectare pulmonară globală de aprox 5-10% în prezent.

Serologie SARS-CoV-2: IgM nonreactiv (0.730) ; IgG reactiv (27.228)

Rezultatele testelor moleculare în dinamică:

-rtPCR SARS-CoV-2 proba 1/ 27.04 -Detectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 2/ 05.05 -Nedetectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 3/ 06.05 -Detectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 4/ 12.05 -Detectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 5/ 15.05 -Nedetectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 6/ 16.05 -Detectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 7/ 21.05 -Nedetectabil
-rtPCR SARS-CoV-2 proba 8/ 22.05 -Nedetectabil

Avand in vedere prezenta a 2 teste moleculare nedetectabile se declara vindecata din punct de vedere virusologic si se decide externarea.

Se externeaza afebrila, stabila hemodinamic si respirator.

La externare este transportata cu Ambulanta SCBI la domiciliu, pacienta fiind echipata cu masca simpla chirurgicala, botosei si manusi.

Tratament recomandat

- reevaluare cardiologica clinica si terapeutica
- consult diabetologic pentru evaluare clinica si terapeutica
- consult pneumologic de specialitate

Se continua tratamentul cu:

- Lagosa 150mg / sau Liv 52 - 2x1 cpr/zi /po - 21 zile
- Aspirin cardio 100mg/zi - a la longue
- Noliterax 5mg 1-0-0
- Nebilet 5mg 1-0-0

Dupa externarea din spital este recomandata respectarea regulilor de distantare sociala.

Evitati contactul cu alte persoane sau cu animale de companie.

In cazul in care contactul nu poate fi sub nicio forma evitat complet, purtati intotdeauna masca atunci cand sunteti in preajma altor persoane (de exemplu, in aceeasi camera, in aceeasi masina, etc.). Daca nu puteti purta masca, vor purta masca persoanele care intra in camera dumneavoastra. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poarta.

Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus.

in timpul utilizarii, trebuie sa evitati atingerea mastii;

sa indepartati masca folosind o tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile din spate), actiune ca sa fie 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 in caz de umezire.

Atentie! Purtarea mastii nu inlocuieste recomandarea de a evita contactul cu alte persoane.

Nu mergeti in spatii publice.

Nu folositi transportul in comun, taxi sau alte mijloace de transport care sa presupuna un potential contact cu alte persoane.

Monitorizati-va starea de sanatate si contactati telefonic medicul de familie in cazul in care este necesar. Daca aveti nevoie de ingrijiri medicale care nu sunt urgente, luati legatura prin telefon cu medicul dumneavoastra de familie.

Daca stranutati sau tusiti acoperiti-va gura si nasul cu un servetel de unica folosinta, pe care aveti grija sa-l aruncati imediat intr-un cos de gunoi prevazut cu sac de gunoi de unica folosinta si inchis cu capac, apoi igienizati-va mainile.

Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate dupa ce v-ati atins fata sau ati stranutat/tusit.

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului

hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac de gunoi (fara a fi scuturate);
hainele (inclusiv hainele pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (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 maini
cu apa si sapun.
telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Ce masuri de igiena individuala trebuie sa respecte persoanele izolate la domiciliu?

Sa evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze intr-o
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
(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).

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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 22.05.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU-JOENAR
medic primar boli infectioase
cod: C 958 60

Medic curant:

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar
Dr. CUCUIANU IOANA
medic primar boli infectioase
cod: C 958 60

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

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;