

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ABRUDEAN MIRCEA**, nascut la data de **23.07.1984**, CNP / cod unic de asigurare **1840723125818**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.PREDEAL Nr.40G Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **05.07.2020 14:08 - 13.07.2020 12:00**, FO: **16976 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA
ANGINA ACUTA ERITEMATOASA CU STREPTOCOCCUS CONTELLATUS
POSIBIL SDR. RADICULAR C8 IN CONTEXT DE DISCOPATIE CERVICALA
HIPOVITAMINOZA D

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

05.07.2020

25OH VitaminaD Total - 26.43 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 23.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.77 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.89 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 53.5 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 247 [180 - 400], **Fier** - 42 [33 - 193], **Glicemie** - 76 [70 - 105], **GOT** - 17 [0 - 45], **GPT** - 16 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.7 [39.0 - 51.0], - VEM 94.7 [82.0 - 98.0], - HEM 32.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 290 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 63.13 [40 - 70], - LYMPH% 18.27 [20 - 40], - MONO% 17.08 [3.0 - 10.0], - EO% 0.74 [0 - 5], - BASO% 0.78 [0 - 2], - NEUT# 3.103 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.898 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.839 [0.21 - 0.92], - EO# 0.036 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.038 [0 - 0.13], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 171 [0 - 250], **Magneziu** - 1.90 [1.7 - 2.6], **Na** - 140 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.14 [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], **Trigliceride** - 33 [0 - 150], **Uree** - 22 [0 - 50], **VSH** - 2 [1 - 15], **D-Dimeri** - 0.33 [0 - 0.55]

07.07.2020

Acid Uric - 5.3 [3.4 - 7], **APTT** - APTT (sec) 23.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Colesterol Total** - 119 [109 - 200], **D-Dimeri** - 0.40 [0 - 0.55], **Feritina** - 54.0 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 266 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 62 [40 - 130], **Gama GT** - 22 [0 - 60], **HDL-Colesterol** - 51 [35 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.36 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.73 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 44.4 [39.0 - 51.0], - VEM 93.9 [82.0 - 98.0], - HEM 32.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 273 [150 - 450], - NEUT% 47.2 [40 - 70], - LYMPH% 37.4 [20 - 40], - MONO% 13.1 [3.0 - 10.0], - EO% 1.6 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 2.06 [1.5 -

6.6] , - LYMPH# 1.63 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.57 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.07 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.8 [10 - 16.5] , - MPV 9.7 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 2.21 [0 - 6.4] , **LDH** - 128 [0 - 250] , **LDL - Cholesterol** - 59 [10 - 150] , **Proteina C reactiva** - 0.08 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.87 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 49 [0 - 150] , **Exudat faringian-Cultura** - Este prezent Streptococcus constellatus sp pharyngis (streptococ beta hemolitic grup C/G) [-] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

12.07.2020

Ac HCV - Nonreactiv(kit Dia.Pro) [-] , **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 [-] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.525) [Index < 0.8 Nonreactiv=> 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.557) [Index < 0.8 Nonreactiv=> 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **ASLO** - 55 [0.0 - 200.0] , **IgG Borrelia** - NonreactivTrusa ELISA - Mikrogen Diagnostik(detectare Ac. tip IgG anti Borrelia burgdorferi sensu stricto, B. garinii, B. afzelii si B.bavariensis)Sensibilitate analitica: 53-100 % (in functie de stadiul clinic)Specificitate: 99 % [-] , **IgG CMV** - Anticorpi anti Citomegalovirus IgG 249.9 [<6.0 AU/ml Nonreactiv=>6.0 AU/ml Reactiv -] , - Interpretare Reactiv [-] , **IgG Toxoplasma** - Anticorpi anti Toxoplasma gondii IgG 12.7 [<1.6 IU/ml Nonreactiv=>1.6 - < 3 IU/ml Incert=> 3 IU/ml Reactiv -] , - Interpretare Reactiv [-] , **IgM Borrelia** - NonreactivTrusa ELISA - Mikrogen Diagnostik(detectare Ac. tip IgM anti Borrelia burgdorferi sensu stricto, B. garinii, B. afzelii si B.bavariensis)Sensibilitate analitica: 50-86 % (in functie de stadiul clinic)Specificitate: 97 % [-] , **IgM Chlamydia pneumoniae** - Anticorpi IgM anti - Chlamydia pneumoniae* Non Reactiv [Nonreactiv -] , **IgM CMV** - Anticorpi anti Citomegalovirus IgM Nonreactiv [Nonreactiv -] , **IgM Mycoplasma pneumoniae** - Nonreactiv(kit NovaLis) [-] , **IgM Toxoplasma** - Anticorpi anti Toxoplasma gondii IgM Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Imunoglobulina A** - 258 [70 - 400] , **Imunoglobulina G** - 1125 [700 - 1600] , **Imunoglobulina M** - 140 [40 - 230] , **Vit. B12** - 85 [180 - 914] , **Western Blot Borrelia IgG** - Western Blot Borrelia IgG Negativ,0 punct(e)Interpretare Western Blot Borrelia IgGSuma punctelor Interpretarebenzilor specifice<=5 Negativ6-7 Incert=>8 PozitivObservatie: Testul detecteaza anticorpi de tip IgG - anti Borrelia burgdorferi sensu stricto, Borrelia garinii, Borrelia afzelii si Borrelia bavariensis (fosta Borrelia garinii OspA tip4 = Borrelia garinii 1) si Borrelia spielmanii.(kit Mikrogen) [-] , - Western Blot Borrelia IgG Benzi *p41(0,2) [-] , **Western Blot Borrelia IgM** - Western Blot Borrelia IgM Negativ,0 punct(e)Interpretare Western Blot Borrelia IgMSuma punctelor Interpretarebenzilor specifice<=5 Negativ6 Incert=>7 PozitivObservatie: Testul detecteaza anticorpi de tip IgM - anti Borrelia burgdorferi sensu stricto, Borrelia garinii, Borrelia afzelii si Borrelia bavariensis (fosta Borrelia garinii OspA tip4 = Borrelia garinii 1) si Borrelia spielmanii.(kit Mikrogen) [-] , - Western Blot Borrelia IgM Benzi *p41(0,6) [-] , **Exudat faringian-Cultura** - Fara streptococ beta hemolitic [-]

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.07.2020RGR. PULMONARA D=4.2 Gym2Cord, aorta radiologic in limite normale.Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral evidente rgr.SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 08.07.2020RG.PULM. D=6 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 5.07.2020 aspectul radiologic este stationar: nu se constata leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral.Cord, aorta radiologic normale. SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 35 de ani, cu sleeve gastric si colecistectomie pentru litiaza biliara, in anul 2019, se interneaza in data de 05.07.20 cu diagnosticul de infectie SARS CoV2, asimptomatic la internare. Pacientul a avut contact intrafamiliar cu cazuri confirmate COVID-19 (sotia, mama, fiul). Se interneaza impreuna cu sotia si copilul de 9 luni pe sectia Copii V.

Obiectiv la internare: stare generala buna, afebril, tegumente si mucoase normal colorate, cicatrici abdominale post interventie chirurgicala laparoscopica, stabil hemodinamic si respirator, SpO2=98%, TA=146/95mmHg, AV=119/min; abdomen mobil cu respiratia, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritatie menigeana.

Biologic: usoara monocitoza, fier usor scazut, fara sindrom inflamator, D-dimeri in limite normale, feritina in limite normale. Radiografia pulmonara fara modificari active pleuro-pulmonare

Se interpreteaza cazul ca: infectie SARS CoV2 forma asimptomatica.

In urma externarii familiei, pacientul se transfera de pe sectia Copii V pe sectia Adulti IV.

La preluare pe sectia Adulti IV: pacient cu stare generala buna, afebril. Congestie faringiana marcata, MV fiziologic fara raluri supraadugate, Zg cardiace ritmice, fara sufluri decelabile stetacustic, pulsuri periferice palpabile concordante, fara edeme periferice. Stabil hemodinamic si respirator TA=117/75 mmHg, AV=68/min, SpO2= 99% a.a. Fara alte modificari decelabile pe aparate si sisteme.

In data de 7.07, pacientul acuza odinofagie, congestie nazala, iar din 9.07 apare anosmie si ageuzie.

Radiologic in dinamica: Radiografia pulmonara fara modificari decelabile.

Exsudat faringian (09/07/2020) identifica Streptococcus constellatus sp. pharyngitis.

RT-PCR SARS-CoV-2- Proba 2 (08/07/2020) - DETECTABIL

Proba 3 (11/07/2020) - DETECTABIL

Initial se administreaza doar vitamina C si simptomatic- paracetamol, decongestionant nazal (Xylonasal), ulterior din data de 9.07, se initiaza tratamentul antibiotic cu Azitromicina tb 500 mg 1x1 cpr/zi p.o 5 zile, iar din 10.07 Plaquenil 200 mg 2x2 cpr/zi p.o 1 zi, ulterior 2x1 cpr/zi, cu EKG efectuat prealabil.

EKG (07/07/20) - Ritm sinusal, AV=75/min, ax - 42 grade, QTc- 387 ms. Fara modificari ischemice acute/cronice, fara tulburari de ritm si de conducere, fara modificari sugestive pentru hipertrofii. Interpretare - EKG normal.

In data de 11.07, acuza paretezii la nivelul degetului V mana dreapta, care se resimt si pe marginea cubitala a mainii drepte; relateaza simptome similare si la mana stanga. In data de 12.07, se solicita consult neurologic - Dr Oana Stan, care formuleaza diagnostic de posibil sdr. radicular C8 in context de discopatie cervicala, fara semne clinice care sa ridice suspiciunea de poliradiculonevrita. Examen obiectiv- ROT simetrice, forta musculara normala, hipoestezie distala mana dreapta in teritoriul C8- deget V, fata externa deget IV, Romberg negativ, oculomotricitate normala, ageuzie, anosmie in remisie. Recomandari: de exclus sdr. de defileu toracic- coasta cervicala, hipertrofie de apofiza C7; tratament cu Thiossen 600 mg, 1-0-0, 1 luna. In caz de modificare/agravare tablou clinic, reevaluare neurologica.

Se repeta in data de 13.07 secretia faringiana si se completeaza analizele cu serologie (ASLO, IgM, IgG Borrelia, IgM CMV, Toxoplasma, Mycoplasma, Chlamydia, AgHBs, Ac HBs, Ac HCV, Ig M si IgG SARS-CoV 2).

Reevaluare EKG (13/07/20) - Ritm sinusal, AV= 59/min, ax- 40 grade, QTc=378 ms. Fara modificari decelabile in comparatie cu evaluarea precedenta. Interpretare: EKG normal.

Evolutia a fost favorabila. Se mentine afebril pe perioada spitalizarii, cu disparitia disfagiei si ameliorarea anosmiei si a ageuziei.

Se externeaza cu recomandari.

Tratament recomandat

- continuarea terapiei cu Plaquenil 200mg, 1-0-1/zi, inca 24 ore, pentru un total de 5 zile
- terapie cu Thiossen 600 mg, 1-0-0/zi, 30 zile, conform recomandarilor specialistului neurolog
- terapie cu vit D3- Detrical 3x 2000 UI/zi, timp de 4 saptamani
- reevaluare neurologica in cazul persistentei sau agravarii paresteziilor; completare cu RMN cervical
- rezultatul secretiei faringiene recoltata in 13.07, va fi comunicat in data de 14.07, dupa ora 12
- este in lucru la momentul externarii serologia recoltata in data de 13.07; rezultatele vor fi comunicate ulterior, in decurs de pana la 7 zile

- continuarea izolarii la domiciliu pentru inca 4 zile, pana in data de 17.07, pentru un total de 14 zile
- concediu medical inca 4 zile

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 4 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 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 sau alcool (min 70 %).

Sa nu primeascvizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

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 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. 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 utiliztrebuie 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 05.07.2020 - 17.07.2020

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 judeteana. 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

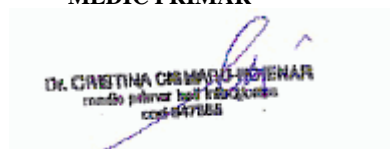
(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 13.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA
MEDIC PRIMAR



Medic curant:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA
MEDIC PRIMAR



Medic rezident:

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;