

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GRIGORAS ADRIAN**, nascut la data de **22.10.1967**, CNP / cod unic de asigurare **1671022120725**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.UNIRII Nr.9 Ap.51** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.06.2020 18:39 - 26.06.2020 16:30**, FO: **15996 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE BILATERALA DE ETIOLOGIE PROBABIL VIRALA
TRAUMATISM CRANIO-FACIAL MINOR
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA MODERAT DE ETIOLOGIE PROBABIL TOXICA
ETANOLICA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

12.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.26 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.44 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.03 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 3.77 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 441 [180 - 400], **Glicemie** - 67 [70 - 105], **GOT** - 82 [0 - 45], **GPT** - 86 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.72 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.85 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 43.9 [39.0 - 51.0], - VEM 90.5 [82.0 - 98.0], - HEM 32.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 36.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 111 [150 - 450], - NEUT% 62.4 [40 - 70], - LYMPH% 28.2 [20 - 40], - MONO% 8.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.5 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 2.32 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.05 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.32 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.9 [10 - 16.5], - MPV 12.7 [6.5 - 14.0], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 262 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 5.16 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130], - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 29 [0 - 50], **VSH** - 22 [1 - 15]

14.06.2020

Ac HBc IgM - HBc Ig M II* 0 PEI U/ml [-], - HBc IgMII Interpretare* Nonreactiv [< 5 PEIU/mlNon Reactiv> 5 <10 PEIU/mlIncert>10 PEIU/mlReactiv -], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

17.06.2020

D-Dimeri - 3.26 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 467 [180 - 400], **Glicemie** - 69 [70 - 105], **GOT** - 43 [0 - 45], **GPT** - 56 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.53 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.68 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.9 [39.0 - 51.0]

], - VEM 87.4 [82.0 - 98.0], - HEM 32.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 36.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 124 [150 - 450], - NEUT% 38.6 [40 - 70], - LYMPH% 39.9 [20 - 40], - MONO% 19.5 [3.0 - 10.0], - EO% 1.4 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 1.36 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.41 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.69 [0.21 - 0.92], - EO# 0.05 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 18.9 [10 - 16.5], - MPV 12.8 [6.5 - 14.0], **K** - 3.8 [3.5 - 5.1], **Na** - 140 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 4.69 [0 - 1]

22.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.747) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=1.186) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

24.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.864) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.819) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **D-Dimeri** - 3.40 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 425 [180 - 400], **GOT** - 42 [0 - 45], **GPT** - 106 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.59 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.65 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.4 [39.0 - 51.0], - VEM 89.0 [82.0 - 98.0], - HEM 32.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 36.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 414 [150 - 450], - NEUT% 47.8 [40 - 70], - LYMPH% 30.2 [20 - 40], - MONO% 17.1 [3.0 - 10.0], - EO% 3.8 [0 - 5], - BASO% 1.1 [0 - 2], - NEUT# 3.15 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.99 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.13 [0.21 - 0.92], - EO# 0.25 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.07 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.6 [10 - 16.5], - MPV 11.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 221 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.15 [0 - 1]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.06.2020RG. PULM.- D= 4.4 Gym2Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral. Cord aorta radiologic normale. SCD libere.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOSE BRAUN 50MG/ML EP 500ML || GLUCOZA 10% - 500ML || HEPA-MERZ 10/10ML || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || L-ARGININA 1000MG || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SMECTA-STOPTRANS med*10plicuri || STOP TOXIN forte*30CPS || 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

Pacient in varsta de 52 de ani, cunoscut cu pneumonie si HTA in antecedente,a suferit in cursul zilei precedente internarii un traumatism cranio-facial (CT cranio-cerebral efectuat in UPU: sechela temporală dreapta); pacientul a fost de asemenea evaluat cu CT toracic nativ si cu siv in UPU - pulmonar bilateral, zone de exudatie alveolara, mai evidente bazal, cu bronhograma aerica pastrata, unele periferice subpleurale, altele cu distributie centrala. Aspectul descris corelat cu contextul clinico-biologic poate sa ridice inclusiv problema unei infectii COVID, motiv pentru care pacientul a fost adresat clinicii noastre.

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinat antigripal, nu a avut contact apropiat cu

persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute, in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor. Mentionam ca pacientul nu a vizitat unitati sanitare in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor. Nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat in perioada 14 zile anterioare debutului simptomelor. Nu a vizitat in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor vreun targ/piata de animale vii.

Obiectiv la internare: starea generala mediu alterata, afebril (37 grade C), constient, orientat temporo-spatial, tegumente si mucoase: palide, uscate, examen faringian: aspect normal, stabil hemodinamic si respirator (TA = 147/104 mmHg , AV = 80 b/min , SaO₂ =98% in aa, FR= 18 resp/min, auscultatia pulmonara : MV usor diminuat medio-bazal stang, abdomen liber, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tesut adipos in exces, sensibil la palapre difuz, predominant in epigastriu, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic: leucopenie usoara (3530 GA/mm³), neutropenie usoara, trombocitopenie moderata (Tr. 124 000/mm³), fibrinogen crescut 467 mg/dl, D-dimerii usor crescuti (3.26 mg/L), markeri inflamatori crescuti : CRP 4.69 mg/dl.

Reevaluarea biologica din 25.VI.2020 : absenta leucocitozei, hemoglobina in limite normale, trombocite in limite normale, D-dimerii se mentin usor crescuti, TGP 106 U/L. Testul imunologic Ac SARS-CoV IgM -reactiv; Ac Ig G SARS coV-2 incert.

PCR SARS-CoV-2 test 1 (13.06.2020) : detectabil

PCR SARS-CoV-2 test 2 (23.06.2020) : detectabil

PCR SARS-CoV-2 test 3 (25.VI.2020) : detectabil

Radiografia toracica efectuata pe 15.VI - fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral; cord, aorta radiologic normale.

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu antibiotic Cefort 2g initial, ulterior Cefuroxim 500 mg la 12 ore, timp de 12 zile , Doxiciclina 100mg 1-0-1 timp de 7 zile, Plaquenil 200 mg , 2 cp X 2 in prima zi, ulterior 2 X 1 cp/ zi inca 4 zile, Kaletra 2 X 400 mg /zi - 12 zile, s-a efectuat profilaxia anticoagularii cu Clexane 0.4 ml/zi sc, expectorant, hepatoprotector, vitaminoterapie, antisecretor gastric, REHE si acido-bazica cu evolutie lent favorabila cu remiterea simptomatologiei clinice si normalizarea probelor bioumorale (sdr. inflamator cu valori normale). Mentionam ca pacientul a fost izolat.

Se externeaza cu starea generala ameliorata, TA 124/ 84 mmHg, FC 75/min, Sp O₂ 98%.

Tratament recomandat

Tratament cu Xarelto 15 mg, 1cp/ zi, 14 zile.

Avand in vedere valorile usor crescute ale D-dimerilor, pacientul se va prezenta marti, 30.VI.2020, ora 14.30 in CDT, Ambulatoriul Integrat al Institutului Inimii, Str. Motilor Nr.19, Cabinet 37, la consultatie programata la doamna Dr. Ghicu Amalia.

Nu se cunosc date despre contagiozitatea bolii in momentul externarii.

Vaccinare antigripala anuala prin medicul de familie.

Tratamentul afectiunilor de fond cu bilet de trimitere de la medicul de familie.

Pacientii cu test de control pozitiv externati la 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 mcu 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 aceeași baie, aceasta va fi dezinfectata după folosire, se va dezinfecta toaleta și 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 puțin 20 de secunde, ori de câte 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 stranută sau tuseste, sau sa stranută si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, după 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 12.VI.2020 - 26.VI.2020 (perioada spitalizarii) si 27.VI.2020 - 03.VII.2020 (la externare).

Monitorizarea după 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:

CCMAM 4169980, CCMAM 4169981

- ☒ 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:

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

- ☐ 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 26.06.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 048773

Medic curant:

BUTA CODRINA-VERONICA

Dr. BUTA CODRINA
medic primar
Boli Infecțioase
cod 036194

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;