

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **RAD CRINA-DANIELA**, nascut la data de **15.11.1973**, CNP / cod unic de asigurare **2731115124046**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Gherla Str.PESCARILOR Nr.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.05.2020 03:49 - 22.05.2020 19:22**, FO: **14659 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA
PNEUMONIE INTERSTITIALA
ENCEFALOPATIE INFANTILA SECHELARA
PARALIZIE CEREBRALA SPASTICA CVADRIPLERICA
RETARD MENTAL

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

11.05.2020

APTT - APTT (sec) 21.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.51 [0.5 - 0.9],
D-Dimeri - 0.30 [0 - 0.55], **Feritina** - 39.6 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 359 [180 - 400],
Glicemie - 78 [70 - 105], **GOT** - 13 [0 - 35], **GPT** - 18 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.5 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.27 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.2 [36.0 - 48.0], - VEM 89.4 [81.0 - 99.0], - HEM 30.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 14.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 309 [150 - 450], - MPV 7.7 [6.5 - 14.0], - NEUT% 52.39 [40 - 70], - LYMPH% 37.74 [20 - 40], - MONO% 9.37 [3.0 - 10.0], - EO% 0.30 [0 - 5], - BASO% 0.20 [0 - 2], - NEUT# 2.379 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.714 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.426 [0.21 - 0.92], - EO# 0.014 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.009 [0 - 0.13], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 210 [0 - 250], **Na** - 140 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.26 [0 - 1], **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], **Uree** - 21 [0 - 50], **VSH** - 25 [1 - 20]

13.05.2020

APTT - APTT (sec) 22.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Fibrinogen** - 305 [180 - 400],
Hemoleucograma completa - Leucocite 5.60 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.05 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.7 [36.0 - 48.0], - VEM 88.1 [81.0 - 99.0], - HEM 30.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 267 [150 - 450], - NEUT% 50.3 [40 - 70], - LYMPH% 37.5 [20 - 40], - MONO% 11.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.9 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 2.82 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.10 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.62 [0.21 - 0.92], - EO# 0.05 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.7 [10 - 16.5], - MPV 10.2 [6.5 - 14.0], **K** - 4.9 [3.5 - 5.1], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.19 [0 - 1], **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] , **Feritina** - 37.4 [11.0 - 306.8] , **Interleukina 6** - 2.26 [0 - 6.4]

17.05.2020

Creatinina - 0.47 [0.5 - 0.9] , **Fibrinogen** - 246 [180 - 400] , **GOT** - 16 [0 - 35] , **GPT** - 25 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.0 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.90 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.3 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 189 [150 - 450] , - MPV 7.9 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 51.45 [40 - 70] , - LYMPH% 37.89 [20 - 40] , - MONO% 9.14 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.23 [0 - 5] , - BASO% 0.29 [0 - 2] , - NEUT# 2.574 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.896 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.457 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.062 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.015 [0 - 0.13] , **K** - 4.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 162 [0 - 250] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.11 [0 - 1] , **Uree** - 18 [0 - 50] , **Feritina** - 32.5 [11.0 - 306.8] , **Interleukina 6** - 2.31 [0 - 6.4]

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=7.675) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] ,

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Reactiv (Index=10.237) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.05.2020RGR PULM D=7.9 Gym2Comp. cu rgr.din 13.05 se constata aspect nemodificat. Exista voalare laterotoracica importanta prin suprapunere de parti moi, in aceste conditii nu pot fi excluse leziuni pulmonare la acest nivel. Se mentine desenul pulmonar accentuat de tip reticular, peri-si infrahilar bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.05.2020RGR PULM AP D=12 Gym2Aspect radiografic nemodificat fata de examinarea din 11. 05. 2020 || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM D=5.9 Gym2Sub rezerva suprapunerilor de parti moi latero-toracic in stanga se constata un desen interstitial accentuat infrahilar bilateral mai evident in dreapta.SCD libere.Aerocolie stanga.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || LEVETIRACETAM TER.500MG*30CPR.FILM. || MUCOVIM 200mg*20cps || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || TIAPRIDAL 100MG SANOFI

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 46 de ani, institutionalizata la centrul de ingrijiri Asociatia Rebeca, cunoscuta cu encefalopatie infantila sechelara, paralizie cerebrala spastica, tulburare organica de personalitate, retardare mentala, se interneaza in serviciul nostru cu diagnosticul COVID-19. Din heteroanamneza - debut cu aproximativ 1 saptamana anterior, prin tuse, pentru care a primit tratament(neprecizat, probabil simptomatic). Pacienta a avut contact cu caz confirmat COVID-19 (personal de ingrijire de la Casa Rebeca) motiv pentru care s-a efectuat testare screening in data de 10.05.2020 rtPCR SARS-CoV-2 cu rezultat pozitiv; este trimisa in serviciul nostru pentru izolare, investigatii si tratament.

La internare - pacienta afebrila cu extremitati reci, cu stare generala influentata, cooperanta, constienta, vorbeste cu dificultate in contextul patologiei de fond; torace cifotic cu scolioza dextroconvexa; auscultatoric pulmonar - MV prezent bilateral, mai diminuat bazal (in limitele unei examinari dificile), fara raluri, fara dispnee/polipnee, rara tuse seaca; SatO2: 96% in a.a; Echilibrata hemodinamic cu TA: 110/80 mmHg, AV: 82/min. Zgomote cardiace ritmice, tahicardice, fara sufluri,

puls periferic palpabil concordant; prezinta edem gambier stang, fara semne celsiene. Abdomen depresibil, nedureros la palpare, Giordano negativ bilateral, fara acuze urinare, tranzit si diureza prezente. Fara organomegalii palpabile, fara semne de iritatie meningeana sau de focar, tetrapareza spastica.

Biologic nu prezinta sindrom inflamator sau limfopenie; IL-6 si feritina in limite normale.

Radiografia pulmonara din 11.05 evidentiaza desen interstitial accentuat infrahilar bilateral mai evident in dreapta, SCD libere, aerocolie stanga. Controalele radiologice din 13.05 si 18.05 descriu aspect nemodificat.

Contureaza un dg de infectie COVID-19 cu pneumonie interstitiala, forma usoara.

Avand in vedere interactiunile medicamentoase intre terapia proprie cu Carbamazepina si terapia cu Plaquenil indicata pentru COVID, s-a solicitat consult neurologic (dr Oana Stan), care recomanda inlocuirea schemei de tratament cu Carbamazepina cu Levetiracetam 2x500mg/zi, care poate fi continuat(sau revenire la schema terapeutica anterioara dupa cel putin o luna de la incheierea tratamentului cu Plaquenil)

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu Plaquenil (200 mg 2x2 cp ziua I ulterior 2x1 cp/zi, in total 5 zile), Azitromicina (500 mg in prima zi, ulterior 250 mg/zi pana la 5 zile); conform protocolului SCBI in context COVID a urmat terapie anticoagulanta cu Clexane; s-a mai administrat ACC, cat si tratamentul patologiilor de fond; a primit Tiapridal (0-1/2-1 /zi); se inlocuieste tratamentul cu Carbamazepina cu Levetiracetam datorita interactiunilor medicamentoase cu Hidroxiclorochina (Plaquenil), dupa consult neurologic.

Evolutia a fost favorabila, afebrila pe durata internarii, fara acuze.

Testele moleculare de control - PCR SARS-CoV-2: proba 2 si 3 - in 21.05, respectiv 22.05.2020 - NEDETECTABIL

Se externeaza vindecata din punct de vedere infectios.

La externare este transportata cu Ambulanta SCBI la centrul de ingrijiri Asociatia Rebeca, pacienta fiind echipata cu masca simpla chirurgicala, botosei si manusi.

Tratament recomandat

Supravegherea evolutiei prin medicul institutiei de ingrijire

Continuarea tratamentului cu Levetiracetam in loc de Carbamazepin, datorita interactiunilor medicamentoase cu Plaquenilul, conform consultului neurologic(mentionat in epicriza), cel putin o luna de la finalizarea terapiei - 15.06.2020); se recomanda monitorizarea evolutiei prin neurologul curant (cu mentinerea tratamentului cu Levetiracetam sau revenirea la terapia cronica proprie, dupa reevaluare de specialitate)

Recomandari generale la externare dupa COVID-19 pentru protectia convalescentului si a comunitatii:

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac de plastic (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 aceeaasi 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 (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 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 stranută sau tuseste, sau sa stranută 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. Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate dupa ce v-ati atins fata sau ati stranutat/tusit.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane.

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 in caz de umezire.

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

☒ 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 întocmeste în două 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;