

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GAUCA ANA**, nascut la data de **06.07.1953**, CNP / cod unic de asigurare **2530706274798**, Adresa: **Jud.NEAMT Loc.Targu Neamt Str.SERAFIM LUNGU Bl.A10 Ap.24** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **14.07.2020 11:36 - 29.07.2020 15:10**, FO: **17496 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE CU PNEUMONIE BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA REMISA
HTA STADIUL IIB
SPONDILARTROPATIE PSORIAZICA
OBEZITATE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

14.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 19.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.74 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.59 [0 - 0.55], **Feritina** - 227.2 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 453 [180 - 400], **Glicemie** - 116 [70 - 105], **GOT** - 21 [0 - 35], **GPT** - 12 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.49 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.44 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.1 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.3 [36.0 - 48.0], - VEM 86.3 [81.0 - 99.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 80 [150 - 450], - NEUT% 82.5 [40 - 70], - LYMPH% 13.3 [20 - 40], - MONO% 4.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 4.53 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.73 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.22 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.9 [10 - 16.5], - MPV 11.8 [6.5 - 14.0], **K** - 3.2 [3.5 - 5.1], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 3.70 [0 - 1], **Tablou sangvin** - valori normale Neutrofile segmentate = 80 40 - 70 % Limfocite = 15 20 - 40 % Monocite = 5 3 - 10 % Descriere: normocitoza, normocromie; trombocitopenie; anizocitoza trombocitara cu normo si macrotrombocite. [-], **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** - 43 [0 - 71], **VSH** - 67 [1 - 20]

15.07.2020

Acid Uric - 3.67 [2.5 - 6], **Colesterol Total** - 142 [109 - 200], **Creatinina** - 0.65 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.80 [0 - 0.55], **Determinare grup sangvin** - A II [-], **Determinare Rh** - NEGATIV [-], **Feritina** - 320.3 [11.0 - 306.8], **GOT** - 30 [0 - 35], **GPT** - 13 [0 - 35], **HDL-Colesterol** - 44.3 [45 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.57 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.44 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 13.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 38.4 [36.0 -

48.0] , - VEM 86.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 89 [150 - 450] , - NEUT% 69.9 [40 - 70] , - LYMPH% 24.9 [20 - 40] , - MONO% 4.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 3.19 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.14 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.22 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 18.69 [0 - 6.4] , **K** - 2.9 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 292 [0 - 250] , **LDL - Colesterol** - 74 [10 - 150] , **Lipide Totale** - 530 [375 - 750] , **Na** - 134 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 5.72 [0 - 1] , **Trigliceride** - 120 [0 - 150] , **VSH** - 51 [1 - 20] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

16.07.2020

Amilaza - 40 [0 - 100] , **APTT** - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.20 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.45 [0.0 - 1.2] , **Calciu total** - 8.57 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.67 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.32 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 453 [180 - 400] , **Fier** - 34 [33 - 193] , **Fosfataza alcalina** - 60 [35 - 105] , **Gama GT** - 22 [0 - 50] , **Glicemie** - 136 [70 - 105] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 12 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.17 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.22 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 114 [150 - 450] , - NEUT% 68.6 [40 - 70] , - LYMPH% 26.1 [20 - 40] , - MONO% 4.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.5 [0 - 5] , - BASO% 0.5 [0 - 2] , - NEUT# 2.86 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.09 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.18 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.8 [10 - 16.5] , - MPV 11.4 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 19.56 [0 - 6.4] , **K** - 3.3 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 267 [0 - 250] , **Magneziu** - 2.27 [1.7 - 2.6] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.13 [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** - 23 [0 - 71] , **VSH** - 68 [1 - 20]

17.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.60 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.36 [0 - 0.55] , **Feritina** - 448.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 656 [180 - 400] , **Glicemie** - 97 [70 - 105] , **GOT** - 24 [0 - 35] , **GPT** - 21 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.8 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.06 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 35.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 161 [150 - 450] , - MPV 9.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 56.47 [40 - 70] , - LYMPH% 32.31 [20 - 40] , - MONO% 7.05 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.89 [0 - 5] , - BASO% 1.28 [0 - 2] , - NEUT# 2.126 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.216 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.265 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.109 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.048 [0 - 0.13] , **K** - 3.8 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 240 [0 - 250] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 6.58 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 105.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 24 [0 - 71]

22.07.2020

APTT - APTT (sec) 18.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.56 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 0.39 [0 - 0.55] , **Feritina** - 246.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 418 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.8 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.84 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 33.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 220 [150 - 450] , - MPV 9.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 69.23 [40 - 70] , - LYMPH% 23.27 [20 - 40] , - MONO% 5.97 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.41 [0 - 5] , - BASO% 1.12 [0 - 2] , - NEUT# 6.097 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.049 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.526 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.036 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.099 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 2.00 [0 - 6.4] , **K** - 4.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 227 [0 - 250] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 1.18 [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** - 35 [0 - 71] , **VSH** - 81 [1 - 20]

27.07.2020

APTT - APTT (sec) 17.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.57 [0.5 - 0.9] , **Factor Reumatoid** - 10.3 [0 - 14] , **Fibrinogen** - 345 [180 - 400] , **Glicemie** - 127 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.6 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.13 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 89.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.1 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 235 [150 - 450] , - MPV 9.4 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 64.54 [40 - 70] , - LYMPH% 28.12 [20 - 40] , - MONO% 6.65 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.03 [0 - 5] , - BASO% 0.66 [0 - 2] , - NEUT# 5.580 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.431 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.574 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.002 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.057 [0 - 0.13] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.17 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2] , **VSH** - 60 [1 - 20] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=6.988) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.349) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Incert [Nedetectabil -]
28.07.2020
Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativ:DLP-325 mGy*cmSe vizualizeaza multiple plaje de sticla mata si condensari pulmonare diseminate in ambi campi pulmonari, cu localizare atat centrala cat si periferica, cu afectare mai importanta a lobilor inferiori.Fara colectii pleurale sau pericardice.Cateva imagini limfoganglionare infracentimetrice la nivel mediastinal Cord si vase mari cu dimensiuni relativ pastrate.Colecistectomie.Mica hernie hiatala.Fara alte aspecte patologice semnificative la nivelul abdomenului superior.Fara leziuni suspecte de structura osoasa. Spondiloza dorsala.Concluzii: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie cu COVID-19 cu o afectare de aprox. 40%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 265mGy*cmDgn de trimitere : COVID-19Parenchimul pulmonar prezinta infiltrate pulmonare cu aspect de arii de sticla mata si focare de condensare, imprecis delimitate, cu bronhograma aerica, localizate atat in segmentele posterioare la nivelul lobilor superiori si inferiori, cat si in regiunile centrale pulmonare, cu preponderenta periferica, unele cu evolutie spre cronicizare (condensari in banda). Se evidentiaza o afectare pulmonara globala de aproximativ 20-30%.Limfonoduli mediastinali infracentimetrice, de alura inflamatorie.Fara colectii pleurale sau pericardice.Modificari spondilozice dorsale.Pe sectiunile abdomenului superior se constata o usara hernie hiatala si stare post colecistectomie.Concluzie : Modificari pulmonare cu nivel ridicat de suspiciune COVID-19 cu afectare pulmonara globala de aproximativ 20-30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.07.2020RGR.PULM.D=4.6 Gym2Fara focare evidente de umplere alveolara. Exista usoara voalare bazala si latero-toracica stanga prin suprapunere de parti moi, aceste zone pulmonare fiind insuficient apreciable rgr. SCd libere. Cord de dimensiuni normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.07.2020RGR.PULM.D= Gym2In prezent, pe rgr.se vizualizeaza doar mici opacitati juxtacentimetrice ICH si bazal stg. Exista 2-3 infiltrate alveolare infracentimetrice si parahilar stg si bazal extern drept. In rest ,desen pulmonar accentuat ,de tip interstitial, reticular in regiunile latero-toracice si bazale bilateral. SCd libere.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA
500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. ||
DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || GLUCOZA(VIOSER)10%/250ML CUTX10FL ||
KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || NO-SPA
40mg/2ml || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG
ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60
compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || SARGENOR 1G ||
SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SOL. CONTRA AFTELOR || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR.
FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta în vârstă de 67 de ani, cunoscută în antecedente cu HTAE stadiul IIB, spodilartropatie psoriazică și psoriazis vulgar (diagnosticat în 2008 pt care a urmat timp de 2 ani tratament cu Metotrexat, ulterior cu Leflunomida, sistat cu 2 săptămâni anterior internării), se prezintă în serviciul nostru acuzând din 12.07 subfebrilități, frisoane, transpirații profuze, astenie marcată, tuse seacă, greață, varsături. Având în vedere contactul pacientei cu un caz confirmat (nu poate menționa data exactă a contactului, ci doar că s-a petrecut după data de 4.07), se prezintă în serviciul nostru și se internează cu suspiciunea de COVID-19

Din ancheta epidemiologică reținem că pacienta menționează contactul direct cu un caz confirmat COVID-19. Locuiește în Cluj Napoca doar cu sotul care la momentul internării nu prezintă simptome specifice.

Obiectiv la internare: stare generală influențată, afebrilă, constientă, TA=172/90 mmHg, AV=90 bpm, SaO₂ 92-93% în aa, fără semne de detresă respiratorie, torace normal conformat mobil cu mișcările respiratorii, stetacustic pulmonar cu murmur vezicular prezent bilateral cu raluri crepitante bazal bilateral. Abdomen mobil cu mișcările respiratorii, depresibil, cu sensibilitate ușoară la palpare profundă în epigastru, tranzit intestinal fiziologic, loje renale libere, Giordano absent bilateral, diureză prezentă cu micțiuni spontane fiziologice, OTS, fără semne neurologice de focar, fără semne de iritație meningeală

Biologic în serviciul nostru: minim sindrom inflamator remis, limfopenie ușoară remisă, trombocitopenie remisă, hiposodemie și hipotasemie remise, D-Dimeri ușor reacționați.

RT-PCR SARS CoV 2 proba nr 1 în 14.07: Detectabil

RT-PCR SARS CoV 2 proba nr 2 în 28.07: Incert

RT-PCR SARS CoV 2 proba nr 3 în 29.07: Nedetectabil

Radiografia toracică nu evidențiază focare de condensare

CT toracic nativ (15.07.2020) evidențiază: Modificări pulmonare cu nivel ridicat de suspiciune COVID-19 cu afectare pulmonară globală de aproximativ 20-30%. Pacienta era afebrilă, cu tuse, stetacustic pulmonar raluri crepitante în 2/3 inferioare a hemitoracelui drept. S-a repetat CT toracic nativ (21.07.2020), clinic, pacienta în stare generală bună, nu acuza dispnee, FR 18/min, saturatia oxigen 95%, stetacustic pulmonar murmur vezicular, persista ralurile crepitante la baza hemitoracelui drept. CT de control evidențiază: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie cu COVID-19 cu o afectare de aprox. 40%. Din 20 iulie s-a introdus tratament cu dexametazonă 16 mg/zi.

Radiografie toracică (28.07.2020) evidențiază În prezent, pe rgr.se vizualizează doar mici opacități juxtacentimetrice ICH și bazal stg. Există 2-3 infiltrate alveolare infracentimetrice și parahilar stg și bazal extern drept. În rest, desen pulmonar accentuat, de tip interstitial, reticular în regiunile latero-toracice și bazale bilaterale. SCd liberă.

Pe perioada internării a urmat tratament cu Plaquenil timp de 16 zile (Initial 800mg/zi apoi 400mg/zi), Kaletra 800mg/200mg/zi timp de 5 zile (pacienta refuză ulterior medicația pentru că prezintă varsături după fiecare tentativă de administrare), anticoagulant cu Clexane 2x0.4ml/zi timp de 11 zile, Dexametason 2x8mg/zi timp de 7 zile, antibiotic initial cu Ceftriaxonă 2g/zi timp de 9 zile, apoi Cefuroxim 1g/zi timp de 2 zile, mucolitic, antiacid cu evoluție favorabilă în afebrilitate.

Se externează vindecată, constientă, cooperantă, fără acuze, stabilă hemodinamic și respirator, fără sindrom inflamator, fără diselectrolitemii, stetacustic pulmonar murmur vezicular, inconstant raluri crepitante la baza hemitoracelui drept.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică repaus la domiciliu pe o perioadă de 10 zile de la externare.

Aceștia pot desfășura activitățile curente cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile.

După ce ajungeti acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă 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 mcau 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 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.

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 monitorizati zilnic de catre DSP judeteană. 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:

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 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 29.07.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 063773

Medic curant:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 063773

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;