

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **HOROBA ANA**, nascut la data de **23.10.1982**, CNP / cod unic de asigurare **2821023124421**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Sinnicoara Str.RASARITULUI Nr.5** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.08.2020 02:01 - 13.08.2020 14:00**, FO: **18598 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 CONFIRMATA FORMA MEDIE. PNEUMONIE ACUTA  
BILATERALA. HIPERTRIGLICERIDEMIE. HIPERTENSIUNE ARTERIALA IN  
TRATAMENT. OBEZITATE GRAD 1

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examine de laborator:

#### 02.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.63 [ 0.5 - 0.9 ] ,  
**Glicemie** - 91 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 120 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 151 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.48 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.38 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 12.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 34.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 79.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 36.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 251 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 77.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 15.9 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.6 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.7 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 8.11 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.67 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.59 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 380 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 5.62 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.7 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 79.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.11 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 26 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 26 [ 1 - 20 ]

#### 03.08.2020

**25OH VitaminaD Total** - 30.26 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: >100 - ] , **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 - ] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ] , **APTT** - APTT (sec) 21.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.57 [ 0.5 - 0.9 ] , **Feritina** - 88.8 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 468 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 127 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 35 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 118 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.8 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.30 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 12.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 34.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 79.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 14.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 301 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 83.86 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 13.24 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.63 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.00 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.27 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.708 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.901 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.179 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.018 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 0.43 [ 0

- 6.4 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 268 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 4.81 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 75.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.14 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 179 [ 0 - 150 ], **Uree** - 22 [ 0 - 50 ], **VSH** - 38 [ 1 - 20 ], **D-Dimeri** - 0.46 [ 0 - 0.55 ]

#### 06.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 19.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Totala** - 0.51 [ 0.0 - 1.2 ], **Colesterol Total** - 173 [ 109 - 200 ], **Creatinina** - 0.74 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.35 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 78.2 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 284 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 125 [ 70 - 105 ], **GOT** - 15 [ 0 - 35 ], **GPT** - 63 [ 0 - 35 ], **HDL-Colesterol** - 37 [ 45 - 65 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.6 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.70 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 38.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 81.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 27.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.3 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 417 [ 150 - 450 ], - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 84.13 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.45 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.01 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.01 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.40 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.599 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.190 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.757 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.002 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.050 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 0.36 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 217 [ 0 - 250 ], **LDL - Colesterol** - 43 [ 10 - 150 ], **Lipide Totale** - 944 [ 375 - 750 ], **Na** - 137 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.43 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 79.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.11 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 465 [ 0 - 150 ], **Uree** - 58 [ 0 - 50 ], **VSH** - 34 [ 1 - 20 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 10.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.74 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.28 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 111.5 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 328 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 77 [ 70 - 105 ], **GOT** - 21 [ 0 - 35 ], **GPT** - 47 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.0 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 5.43 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 15.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 43.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 80.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.6 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 344 [ 150 - 450 ], - MPV 7.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 68.59 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.65 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.12 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.26 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.38 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.516 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 2.262 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.999 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.138 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.042 [ 0 - 0.13 ], **K** - 3.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 200 [ 0 - 250 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.21 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 86.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.07 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 690 [ 0 - 150 ], **Uree** - 58.6 [ 0 - 50 ], **VSH** - 22 [ 1 - 20 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=69.393) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=5.352) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

---

#### Examen paraclinice:

##### EKG

---

##### ECO

---

##### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL :313 mGy\*cmSe vizualizeaza multiple plaje de mata , infiltrate alveolare infracentimetrice, plaje de crazy paving si cateva arii de condensare preponderent subpleurale, distribuite in toti lobii pulmonari, mai accentuat in dreapta, asociind de asemenea arii de condensare, unele in banda.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative.Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.08.2020RGR.PULM.D= Gym2Comp. cu rgr. din 07.08 se constata aspect rgr. nemodificat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.D=5 Gym2Mici infiltrate alveolare paracardiac in stanga si bazal in dreapta.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale.

##### Altele

## Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

## Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 37 ani, cu HTA in tratament cu Indapamid si Egilok si cu Obezitate grad 1, se transfera in clinica noastra in data de 02.08.2020 de la Spitalul de Pneumoftiziologie Cluj-Napoca, unde a fost internata din data de 28.07.2020 cu diagnosticul de pneumonie bilaterala in cadrul infectiei cu COVID-19. La Cl. Pneumoftiziologie s-a efectuat CT pulmonar ce releva aspect de "sticla matisi s-a initiat tratamentul conform protocolului ( Plaquenil si antibiotic ). In serviciul nostru prezinta urmatoarele acuze: tuse productiva, hipoosmie, dureri de spate bilateral, scaderea apetitului, astenie, simptomatologie debutata din 25.07.2020.

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca pacienta a avut contact direct cu o nepoata, sotul, fiul si fiica, toti fiind cazuri confirmate SARS COV-2.

Obiectiv la internare: stare generala relativ usor alterata, constienta, cooperanta, afebrila, apetenta, T- 1,65 m, G-80 kg, tesut conjunctiv-adipos bine reprezentat, torace normal conformat, raluri crepitante bazal bilateral, mai mult pe stanga, Sat O<sub>2</sub>= 98%, FR = 14/min, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate auscultatoric, AV = 87/min, TA = 116/85 mmHg, abdomen mobil cu respiratia, liber, nedureros la palparea superficiala si profunda, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internare: usoara neutrofilie cu limfopenie, VSH usor reactionat, hepatocitoliza, CRP crescut. In evolutie se reduce sindromul de hepatocitoliza, de asemenea scade si sindromul inflamator (VSH si CRP), hipertrigliceridemie interpretata in cadrul tratamentului cu Kaletra. Anticorpii IgM si IgG SARS-CoV2 sunt reactivi.

Examen virusologic: rt-PCR SARS COV-2 (28.07.2020): DETECTABIL (proba 1) (cod caz: CJ 30974/2020)

rt-PCR SARS COV-2 (07.08.2020): DETECTABIL (proba 2) (cod caz: CJ 30974/2020).

Pacienta a efectuat la Spitalul de Pneumoftiziologie Cluj-Napoca in data de 29.07.2020 CT pulmonar care a evidentiat un parenchim pulmonar cu multiple arii de infiltrare in sticla mata bilateral, aspect superpozabil modificarilor din infectia cu SARS-COV-2. In data de 04.08.2020 se efectueaza la noi CT pulmonar de control care arata persistenta imaginilor de sticla mata bilateral, cu afectare pulmonara de aproximativ 30%. In 07.08.2020 si in 11.08.2020 se efectueaza radiografii pulmonare care descriu aspect stationar interpretat ca si dezvoltare a unui grad de fibroza pulmonara in cadrul infectiei cu SARS-COV-2.

Pe parcursul internarii s-a efectuat EKG, cu traseu fara modificari.

S-a interpretat cazul cu diagnosticile sus mentionate si s-a continuat tratamentul conform protocolului cu: Plaquenil 2x200 mg/zi timp de 14 zile, Cefort 2g/zi timp de 9 zile, Azitrox 500mg/zi timp de 6 zile, s-a introdus Kaletra 2x400/100 mg/zi timp de 10 zile, precum si tratament cu Dexametazona, simptomatic si antitrombotic profilactic cu Clexane 0,6 ml/zi, inlocuit ulterior cu Aspenter 100 mg cu evolutie clinic favorabila.

Se externeaza ameliorata, afebrila, apetenta, echilibrata hemodinamic si respirator, cu recomandari.

## Tratament recomandat

- Reevaluare clinico-paraclinica ( inclusiv CT pulmonar ) in data de 11. IX. 2020 in AISCBI

Cluj-Napoca ( str. Motilor nr.3-5 ) cab. 78, la ora 10,30, cu bilet de trimitere de la medicul de familie.

- Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 7 zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 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 m cu 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 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 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 inscrisi pe lista unui medic de familie vor fi monitorizati zilnic de catre DSP judetean. 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 Da, revine pentru internare in termen de                      da

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 13.08.2020

**Sef secție:**

**Dr. SABOU MIHAELA**

**Medic primar**

Dr. MIHAELA SABOU  
medic primar  
boli infecțioase  
A71379

**Medic curant:**

**Dr. MOSUTIU LAURA**

**Medic rezident:**

Dr. Laura Moșuțiu  
medic primar boli infecțioase  
cod: 945657

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;