

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VULEA OVIDIU**, nascut la data de **08.09.1978**, CNP / cod unic de asigurare **1780908267395**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.SITARILOR Nr.55E** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.06.2020 21:11 - 22.06.2020 17:00**, FO: **16000 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA  
HIPOVITAMINOZA D

### Motivale prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**14.06.2020**

**25OH VitaminaD Total** - 13.28 [ Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 - ], **APTT** - APTT (sec) 24.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 9.63 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 1.19 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 198.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 325 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 85 [ 70 - 105 ], **GOT** - 46 [ 0 - 45 ], **GPT** - 90 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.05 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.02 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.8 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 44.9 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 402 [ 150 - 450 ], - NEUT% 49.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 41.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.45 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 4.56 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.73 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.22 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.09 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 1.87 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.4 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 264 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.31 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 146 [ 136 - 146 ], **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 ], **Uree** - 33 [ 0 - 50 ], **VSH** - 16 [ 1 - 15 ]

**18.06.2020**

**GOT** - 37 [ 0 - 45 ], **GPT** - 110 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.91 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.86 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.5 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 88.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 390 [ 150 - 450 ], - NEUT% 46.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 42.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.60 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 4.22 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.72 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.29 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.08 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 167 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.25 [ 0 - 1 ], **VSH** - 10 [ 1 - 15 ]

**20.06.2020**

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.06.2020RG PULM D=8.7 Gym2Cord, aorta radiologic normale. Discreta infiltrare peribronhovasculara bazal in dreapta. In rest fara focare de condensare evidente rgr, fara colectii pleurale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.06.2020RG. PULM.-D= 9 Gym2Cord aorta radiologic normale. Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral. SCD libere

**Altele**

**Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || MUCOVIM 200mg\*20cps || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

**EPICRIZA**

Pacient in varsta de 41 de ani, fost-fumator (1p/zi timp de 10ani), abstinent de 5 ani, cunoscut cu melanom torace anterior dreapta extirpat in 2019, antecedente de sinuzita (2015), se prezinta cu diagnostic molecular pozitiv pentru COVID-19. Boala actuala a debutat cu aproximativ 2 saptamani anterior internarii, prin anosmie, ageuzie, cefalee frontala, care se intensifica la miscari bruste ale capului. Pacientul s-a prezentat intr-un serviciu ORL, unde s-a ridicat suspiciunea de infectie cu SARS-CoV-2 si i-a fost recomandata testarea moleculara pentru COVID-19.

S-a recoltat exudat faringian/nazofaringian in data de 10.06 la Synevo, care a revenit pozitiv.

Pacientul se interneaza in serviciul nostru pentru izolare, monitorizare si tratament de specialitate.

Obiectiv la internare - stare generala buna, afebril, apetent, stabil hemodinamic si respirator, constient, cooperant, obezitate gr II, puncte sinusale frontale sensibile la palpare, torace normal conformat, cicatrice post excizie melanom la nivelul hemitoracelui anterior drept, MV inasprit bazal bilateral, SpO2=97% in aa, zgomote cardiace ritmice, tahicardic, fara sufluri supraadaugate, TA= 136/82mmHg, AV= 108/min, adbomen marit in volum pe baza tesutului subcutanat adipos, tranzit intestinal prezent, fara sensibilitate la palpare, mobil cu respiratia, Giordano absent bilateral, fara edeme, OTS, fara semne de iritatie meningiana.

Biologic la internare - leucocitoza cu limfocitoza, usor sindrom inflamator, hipovitaminoza D, ser hemolizat- posibile interferente cu LDH si GOT care au fost reactionati.

Radiologic la internare - Cord, aorta radiologic normale. Discreta infiltrare peribronhovasculara bazal in dreapta. In rest fara focare de condensare evidente rgr, fara colectii pleurale.

Se interpreteaza cazul ca infectie cu SARS-CoV-2 (COVID-19), forma usoara, hipovitaminoza D.

Se initiaza tratament cu Plaquenil 2x2cp/zi/po in prima zi, ulterior 2x1cp/zi/po in total 7 zile, acetilcisteina 3x2cpr/po, vitamina C 1g/zi/po.

In data de 16.06, pacientul acuza 2 scaune diareice apoase, pentru care s-au prescris Eridiarom 3x3cpr/zi/po si Hidrasec 100mg 2x1cps/zi/po timp de 2zile. Tranzitul intestinal s-a normalizat in 48h.

Istoricul probelor moleculare:

Proba 1 (10.06.2020) - rtPCR- SARS-CoV-2= detectabil

Proba 2 (21.06.2020) - rtPCR- SARS-CoV-2= detectabil

Evolutia bolii infectioase a fost favorabila cu remiterea totala a simptomatologiei,

Biologic prezinta un moderat sd de hepatocitoliza. Se recomanda repetarea probei moleculare

PCR-SARS-CoV2 in data de 24.06.

Se transfera in Clinica de Pneumoftiziologie.

**Tratament recomandat**

**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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 22.06.2020

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. CRISTINA CISMARU-MOTENAR  
medic primar boli infectioase  
cod. 047188

**Medic curant:**

**Asist. Univ. Dr. HORVAT MELINDA**

**Medic primar**

Dr. HORVAT MELINDA  
medic primar boli infectioase  
cod. 881396

**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;