

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GABOR SUSANA**, nascut la data de **18.09.1987**, CNP / cod unic de asigurare **2870918124965**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.SPIRU HARET Nr.7** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **10.08.2020 20:30 - 20.08.2020 15:30**, FO: **19315 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
INFECTIE COVID19 FORMA MEDIE  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD I RISC CARDIOVASCULAR  
MODERAT  
OBEZITATE GRADUL I

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

#### 10.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.4 [ 22.1 - 28.1 ], - **APTT (%)** [ - ], **Creatinina** - 0.67 [ 0.5 - 0.9 ],  
**D-Dimeri** - 0.81 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 112.6 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 407 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 86 [ 70 - 105 ], **GOT** - 41 [ 0 - 35 ], **GPT** - 26 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.75 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 40.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.0 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 172 [ 150 - 450 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 55.49 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 34.75 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.61 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.83 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.32 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.819 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.765 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.437 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.042 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.016 [ 0 - 0.13 ], **K** - 5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 430 [ 0 - 250 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 4.24 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 109.7 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.96 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 144 [ 0 - 150 ], **Uree** - 9.8 [ 0 - 50 ], **VSH** - 7 [ 1 - 20 ]

#### 12.08.2020

**Colesterol Total** - 254 [ 109 - 200 ], **Creatinina** - 0.64 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.47 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 102.6 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 20 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.3 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.84 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 41.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.0 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 262 [ 150 - 450 ], - MPV 9.5 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 76.51 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.81 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.34 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.03 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.31 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.825 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.060 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.400 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.002 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.020 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 0.74 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** -

302 [ 0 - 250 ], **Lipide Totale** - 812 [ 375 - 750 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 1.51 [ 0 - 1 ], **Trigliceride** - 150 [ 0 - 150 ], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ]

**17.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 18.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.69 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.27 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 238.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 116 [ 70 - 105 ], **GOT** - 14 [ 0 - 35 ], **GPT** - 30 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.5 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 5.45 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 15.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 44.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 394 [ 150 - 450 ], - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 71.39 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 15.79 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.57 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.06 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.19 [ 0 - 2 ], - NEUT# 8.925 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.974 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.572 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.007 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.023 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 209 [ 0 - 250 ], **Na** - 132 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.10 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 93.6 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.03 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 52 [ 0 - 50 ], **VSH** - 16 [ 1 - 20 ]

---

#### 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 :327 mGy\*cmParenchimul pulmonar prezinta infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect CT de arii de sticla mata si condensari pulmonare, cu distributie atat periferica cat si centrala, mai exprimat la nivel LSD si lobii inferiori. Afectare pulmonara aproximata la 30-40%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Limfonoduli mediastinali si axilari de alura inflamatorie.Modificari degenerative spondilozice in segmentul dorsal. Fara alte modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzii : Infiltrate pulmonare sugestive pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 30-40%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.08.2020RGR.PULM.D=8.6 Gym2Pe fond de sticla mata difuza, in 1/3 medie dreapta si 2/3 inferioare stangi, se vizualizeaza si cateva focare de condensare pulmonara, localizate parahilar bilateral, ICH drept, bazal,paracardiac stg. Desen pulmonar accentuat perihilar si ICH bilateral. SCD libere. Afectare pulmonara estimata la aprox.50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.-D=5.7 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 11.08 se constata un aspect radiologic mult ameliorat: disparitia infiltratelor pulmonare para si perihilare drepte dar si perihilare stangi, si mentinerea unei zone de sticla mata bazal paracardiac in stanga. SCD libere

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG\*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg \*5FIOLE || DOXICICLINA 100 MG || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || GABARAN 300MG\*50CPS. || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || MYDOCALM 150 MG\*30CPR || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML-BRAUN || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 32 de ani, cunoscuta cu obezitate gradul I, acuza tuse seaca si subfebrilitati debutate in 07.08.2020 pentru care si-a autoadministrat Paracetamol si vitamina C, dar fara vreo ameliorare. Mentionam ca in 02.08.2020 s-a prezentat in CPU cu simptome de infectie urinara, pentru care a primit tratament cu Ciprofloxacină. Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca a intrat in contact cu caz confirmat cu infectie COVID19 (Gabor Geta, locuiesc in aceasi curte). Fiica pacientei a acuzat aceasi simptomatologie, motiv pentru care se interneaza in clinica de Pneumologie Copii din data de 09.08 pana in 10.08, unde s-a efectuat testare RT-PCR-SARS-COV2 cu rezultate detectabile

in 10.08.2020. Se transfera in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare si conduita terapeutica de specialitate. Mai mentionam ca pacienta nu stie sa scrie si sa citeasca.

Obiectiv la internare prezinta stare generala relativ buna, constienta, cooperanta, glosita migratorie benigna, congestie faringiana difuza, steto-acustic pulmonar ( $SpO_2=97\%$  aa) prezinta murmur vezicular fiziologic, transmis simetric bilateral cu raluri crepitante bazal stanga, echilibrata cardiac ( $TA=116/79$  bpm,  $AV=89$  bpm), zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, abdomen destin de volum prin panicul adipos, elastic, mobil cu respiratia, nedureros spontan si la palpare, tranzit intestinal afirmativ fiziologic, fara organomegalii, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, acuza disurie, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic. Pe parcursul internarii pacienta a prezenta hipertensiune arteriala grad I (cu predominanta valorilor diastolice) timp de 3 zile consecutiv ( $TA=133/100$  mmHg,  $TA=146/118$  mmHg).

Biologic la internare se evidentiaza CRP, LDH, D-Dimerii, reactionate si hipercolesterolemie, sd inflamator ameliorandu-se ulterior. Minima leucocitoza survenita, in absenta sd inflamator s-a interpretat in contextul corticoterapiei cu Dexametazona.

Radiografia toracica din 11.08.2020 evidentiaza fond de sticla mata difuza, in 1/3 medie dreapta si 2/3 inferioare stangi, se evidentiaza si cateva focare de condensare pulmonara, localizate parahilar bilateral, ICH drept, bazal, paracardiac stang. Desen pulmonar accentuat perihilar si ICH bilateral. SDC libere, afectare pulmonara estimata la aprox. 50%.

In 13.08.2020 se efectueaza CT torace nativ ce deceleaza infiltrate pulmonare sugestive pentru pneumonie COVID19, afectare pulmonara aproximata la 30-40% si modificari degenerative spondilozice in segmentul dorsal. Se reexamineaza radiologic in 17.08 si se constata aspect mult ameliorat cu disparitia infiltratelor pulmonare si mentinerea unei zone de sticla mata bazal paracardiac stg.

PROBA NR.1/RT-PCR-SARS-COV2/10.08.2020 - DETECTABIL

PROBA NR.2/RT-PCR-SARS-COV2/18.08.2020 - NEDETECTABIL

Pe perioada internarii a urmat tratament conform protocolului cu Plaquenil 200mg (2x2 cpr/zi doza de incarcare, apoi 2x1 cpr/zi p.o) timp de 2 zile, apoi din cauza intervalului QT prelungit ( $QT=640$  ms) se sisteaza tratamentul cu Plaquenil, Kaletra 200 mg (2x2 cpr/zi p.o) timp de 7 zile, Cefort i.v 2g/zi + SF 100 ml timp de 8 zile, Doxiciclina 100 mg (2x1 tb/zi p.o) timp de 6 zile, profilaxia TEP/TVP cu Fraxiparina 0,4 ml s.c (2x1 f/zi), Dexametazona i.v (2x1 f/zi), Paracetamol (3x1 tb/zi p.o), Vitamina C 1g (2x1 cpr/zi p.o), ACC (2x1 cpr/zi p.o), Bromhexin (2x1 cpr/zi p.o), Refflor (1 cps/zi p.o), Omez 20 mg (1 tb/zi p.o). Pe perioada internarii pacienta acuza dureri musculare paravertebrale la nivel dorso-lombar, obiectiv cu aparenta contractura musculara, motiv pentru care se administreaza Mydocalm 300mg(2x1 cpr/zi p.o) si Gabaran 300mg (1-0-1), cu evolutie favorabila a sd algic.

### **Tratament recomandat**

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 nu se indica izolare la domiciliu avand in vedere faptul ca pacienta a prezentat Proba 2 PCR-SARS-COV2/18.08.2020 ca si nedetectabila, dar luand in considerare faptul ca si ulterior datei de 18.08 2020 pacienta in calitate de mama si reprezentant legal a fiicei minore (10 ani) Gabor Suzana (Proba 2 PCR-SARS-COV2/18.08.2020 - detectabila) au ramas internate pana la data prezenta, se recomanda o perioada de izolare de pana la 4 zile post externare (20.08-23.08.2020), aspect interpretat prin spectrul statusului infectiei pozitive a fiicei si a dependentei de ingrijiri inerente legate de mama.

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 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 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 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.

- se recomanda consult cardiologic.

Monitorizarea dupa externare:

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

Mydocalm 150mg, 2x1/zi timp de inca 3 zile

Gabaran 300mg, 2x1/zi inca 5 zile, iar apoi 1/zi inca 7 zile

Co-Prenessa 4/1.25mg, 1cp/zi cu monitorizarea zilnica a valorilor TA si consult cardiologic ulterior.

Consult reumatologic

**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:

- ☐ 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)

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

Unitate judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 20.08.2020  
 -----

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA**

**Medic curant:**

**ZARO RAZVAN**

**Medic rezident:**

**Dr. MONICA MUNTEAN**  
*medic primar boli infectioase*  
 cod 828242

**Dr. MONICA MUNTEAN**  
*medic primar boli infectioase*  
 cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar ramane la medicul care a efectuat consultatia/serviciul in 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 intocmesc la data externarii, intr-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;