

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TRIF ADINA-MARIA**, nascut la data de **02.05.1977**, CNP / cod unic de asigurare **2770502120025**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Campia Turzii Str.OTELARILOR Nr.12 Ap.16** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.08.2020 22:04 - 25.08.2020 14:00**, FO: **20170 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA  
COVID-19 FORMA MEDIE

### Motivale prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

#### 20.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.65 [ 0.5 - 0.9 ],  
**Glicemie** - 95 [ 70 - 105 ], **GOT** - 36 [ 0 - 35 ], **GPT** - 42 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.45 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.6 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 39.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 239 [ 150 - 450 ], - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 54.55 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 30.56 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.56 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.50 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.83 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.955 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.655 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.680 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.081 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.045 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 167 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.82 [ 0 - 1 ],  
**Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 107.5 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 24 [ 0 - 50 ], **VSH** - 27 [ 1 - 20 ]

#### 23.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.78 [ 0.5 - 0.9 ],  
**Fibrinogen** - 239 [ 180 - 400 ], **Gama GT** - 55 [ 0 - 50 ], **GOT** - 26 [ 0 - 35 ], **GPT** - 68 [ 0 - 35 ],  
**Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.2 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.73 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 42.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 339 [ 150 - 450 ], - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 48.53 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 37.65 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.74 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.55 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.53 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.989 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 2.319 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.723 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.095 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.033 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 150 [ 0 - 250 ],  
**Proteina C reactiva** - 0.17 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 27 [ 0 - 50 ],  
**VSH** - 17 [ 1 - 20 ]

#### 24.08.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** -

Reactiv (Index=1.764) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ],  
**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.866) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ]

---

#### Examene paraclinice:

##### EKG

---

##### ECO

---

##### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 191mGy.CT TORACE NATIV: Exista mici infiltrate alveolare de sticla mata si unele cu tendinta la confluare (infra si juxtacentimetrice) localizate periferic, posterolateral in LID si 2-3 latero-toracic in LSD si LM. O singura leziune juxtacentimetrica se vizualizeaza si latero-toracic bazal stang. Apical subpleural bilateral, exista cateva septe ingrosate de aspect fibro-reticular mai probabil sechelare. Leziunile descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare de aproximativ 10%. Fara adenopatii mediastinale. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara aspecte la nivelul abdomenului superior vizibile nativ

##### Altele

---

##### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGIFEN 5ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ANXIAR 1MG\*50CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || OMEPRAZOL 20MG\*28CPS(AUROBINDO) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RINGER 500ML || SPASMOCALM 40MG\*20CPR.

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 43 ani, cunoscuta cu psoriazis, spondiloza cervicala, infirmiera la Potaissa Renal Care - Dializa Turda, diagnosticata in data de 11.08.2020 cu COVID-19, se transfera de la Spitalul de Recuperare deoarece la radiografia toracica efectuata in data de 20.08 s-au decelat cateva opacitati de intensitate redusa situate in ambii campii pulmonari cu dimensiuni de maxim 12 mm. Pacienta a fost internata la SCBI intre 11-14.08.2020, sectia ad 2, fiind diagnosticata cu COVID 19 forma usoara, transferata ulterior la Spitalul de recuperare intre 14-20.08.2020, de unde a fost redirectionata in serviciul nostru. Pe parcursul internarii pacienta a urmat tratament cu Plaquenil si Kaletra, timp de 6 zile. A fost testata RT-PCR SARS COV2 in data de 18.08, cu rezultat pozitiv

La preluarea pe sectie, pacienta afebrila, cu stare generala buna, constienta, cooperanta, tegumente normal colorate, mucoase normal colorate, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, zgomote cardiace ritmice, de intensitate normala, fara sufluri supraadaugate, SatO2 97%, fara aport de oxigen, AV: 97bat/min, TA: 132/79 mmHg, abdomen elastic, insensibil la palpare, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningiana sau de focar neurologic. S-a efectuat CT-torace care deceleaza leziuni sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare de aproximativ 10%.

Pe parcursul internarii, pacienta a fost izolata, s-a reintrodus in schema de tratament Plaquenil si Kaletra, inca 4 zile, Omeran 20 mg 1cpr/zi,

Sub tratamentul instituit, evolutia clinica a fost favorabila, afebrila, s-a mentinut stabila hemodinamic si respirator. Examinarile paraclinice de control sunt cu valori normale, cu exceptia TGP usor crescut. RT-PCR SARS Cov 2 reolata in 25.08 este detectabil.

Se externeaza ameliorata cu urmatoarele recomandari:

##### Tratament recomandat

Repaus in CM inca 5 zile.

Tratament cu silimarina 1000 1-0-0 timp de 2 saptamani.

Pacientii cu forme medii cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Repaus la domiciliu pe o perioada de 5 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 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 utilizarii, trebuie 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada internarii si 5 zile la externare.

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 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**

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

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

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:

CCMAM 4945675, CCMAM 4945676

- ☒ 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 25.08.2020

**Sef secție:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competență scrisă  
cod 521011

**Medic curant:**

**Dr. ITU MURESAN CORINA**

**Medic primar**

Dr. CORINA ITU-MURESAN  
medic primar  
boli infectioase  
178663

**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;