

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARGINEAN ANGELA**, nascut la data de **03.01.1966**, CNP / cod unic de asigurare **2660103120010**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Campia Turzii Str.GHEORGHE BARITIU Nr.40B Ap.11** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **17.04.2020 03:25 - 06.05.2020 13:30**, FO: **14013** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA DE ETIOLOGIE VIRALA  
INFECTIE CU SARS-COV 2 FORMA MEDIE  
DIABET ZAHARAT TIP 2 ECHILIBRAT CU ADO  
HIPERTENSIUNE ATERIALA ESENTIALA GRAD III RISC ADITIONAL INALT  
STEATOZA HEPATICA METABOLICA  
OBEZITATE GRAD I

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Exame de laborator:

**04.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**05.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**17.04.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.62 [ 0.5 - 0.9 ],

**Glicemie** - 244 [ 70 - 105 ], **GOT** - 20 [ 0 - 35 ], **GPT** - 41 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma**

**completa** - Leucocite 6.5 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 5.02 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 42.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.2 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 185 [ 150 - 450 ], - MPV 7.5 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 66.56 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 26.50 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.71 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.05 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.18 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.297 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.710 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.433 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.003 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.011 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 182 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.48 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 85.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.07 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 23 [ 0 - 50 ], **VSH** - 22 [ 1 - 20 ]

**24.04.2020**

**Creatinina** - 0.55 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 257.5 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 137 [ 70 - 105 ],

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.4 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.28 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.0 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.5 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.8 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 330 [ 150 - 450 ], - MPV 7.1 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 56.75 [ 40 - 70 ], -

LYMPH% 29.51 [ 20 - 40 ] , - MONO% 11.24 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.61 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.89 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.641 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.893 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.721 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.103 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.057 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 188 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 3.05 [ 0 - 1 ], **Uree** - 24 [ 0 - 50 ], **D-Dimeri** - 0.43 [ 0 - 0.55 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.328) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.594) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ]

**28.04.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Creatinina** - 0.55 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.32 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 281.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 502 [ 180 - 400 ], **LDH** - 179 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 1.29 [ 0 - 1 ], **Uree** - 22 [ 0 - 50 ]

---

#### Examene paraclinice:

**EKG**

**ECO**

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: La nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii infiltrative nesistematizate, cu aspect de mata" , juxtacentimetrice, distribuite predominant subpleural in regiunile posterioare ale tuturor lobilor pulmonari. Exista si extensie centripeta, in special infrahilar in stanga. Micronodul pulmonar de 5 mm apical in stanga si unul de 6 mm in segmentul apical al LID. Exista plaje cu aspect de paving" in portiunea posterioara a LID, respectiv a LIS. Gradul de extensie la nivelul parenchimului pulmonar este de > 50% (afectare severa ). Fara colectii pleurale sau pericardice. Multiple imagini ganglionare infracentimetrice mediastinale. Pe sectiunile abdomenului superior: Ficat cu dimensiuni crescute si densitati steatozice, ce prezinta doua leziuni spontan hipodense in segmentul I ( de 20/18 mm in plan axial ) si segmentul VIII ( de 30/19 mm in plan axial ) - recomandam continuarea investigatiilor. Fara leziuni osoase focale suspecte. Concluzii: Aspect CT tipic de infectie COVID-19, cu grad de afectare pulmonara severa ( > 50% ). Micronoduli pulmonari. Ficat steatozic. Leziuni hepatice hipodense spontan - recomandam continuarea investigatiilor. Doza: 276 mGy/cm || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 01.05.2020RG PULM D=3.9 Gym2Comp. cu rgr. din 27.04 se constata aspect usor ameliorat cu scaderea in intensitate a leziunilor bazale si latero-toracice stangi si scaderea in dimensiuni a infiltratelor alveolare descrise in dreapta. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.04.2020RGR.PULM.D= Gym2 Arie de sticla mata focala de 45/40m parahilar in stanga. Mic focar de condensare infrahilar in dreapta de 22/16mm - extensia a leziunilor de cca 10-20%. Infiltrare peribronho-vasculara in regiunile infrahilare. Fara colectii pleurale || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM D=6.2 Gym2Comparativ cu rgr din 1.05: aspect nemodificat, fara alte leziuni nou aparute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.05.2020RGR PULM D=6.3 Gym2Comparativ cu rgr din 4.05: aspect nemodificat, fara alte leziuni nou aparute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.04.2020RGR PULM APDD D=7.7 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 17.04.2020 se constata scaderea in intensitate si dimensiuni a ariei de sticla mata focala de 35/25 in prezent (comparativ cu 45/40m la examinarea anterioara) parahilar in stanga. Inferior de acesta se evidentiaza un mic infiltrat alveolar de 20/10 mm. Se regaseste focar de condensare infrahilar in dreapta de 22/16mm - extensia a leziunilor de cca 10 %. Infiltrare peribronho-vasculara in regiunile infrahilare. Fara colectii pleurale || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.04.2020RGR PULM D= Gym2Comp. cu rgr. precedente se constata aspect in evolutie cu arii de condensare mai extinse para- si infrahilar stang si cu sticla mata bazal extern si latero-toracic stang in 1/2 inferioara. Exista si mici infiltrate alveolare juxtacentimetrice latero-toracic in 1/3 medie si superioara stanga. In dreapta se vizualizeaza discrete plaje de sticla mata si mici infiltrate alveolare para si infrahilar . SCd libere.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 1.5G ANTIBIOTICA || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DARUNAVIR MYLAN 800MG\*30CPR.FILM. || ERIDIAROM || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || LORATADIN 10MG Vim Spectrum || MUCOVIM 200mg\*20cps || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL POLISANO 500MG\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SIROP PATLAGINA\*100ML VTL || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri || STOP TOXIN forte\*30CPS || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES

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

**EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 54 de ani, cunoscuta cu Dz tip 2 echilibrat cu ADO, HTA sub tratament , fara istoric de calatorie recenta in strainatate se prezinta pentru odinofagie, tuse seaca, dispnee de efort debutate in data de 14.04.2020. Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta este cadru medical la sectia de Ingrijiri Paleative a Spitalului Campia Turzii si a avut contact cu alte trei persoane , de asemenea cadre medicale, confirmate cu COVID-19. In data de 16.04.2020 se confirma infectia cu SARS-COV 2 si pacienta se interneaza in serviciul nostru in vederea tratamentului de specialitate. Obiectiv la internare: starea generala mediu alterata, afebril, constient, orientat temporo-spatial, tegumente si mucoase: palide, uscate, examen faringian: aspect normal, stabil hemodinamic si respirator ( TA = 175/113 mmHg , AV = 102 b/min , SaO2 = 95 % in aa, FR<18 resp/min, auscultatia cardio-pulmonara fara particularitati, abdomen liber, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tesut adipos in exces, sensibil la palapre difuz, predominant in epigastru, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic. Biologic: hiperglicemie, hepatocitoliza usoara, sindrom inflamator discret. PCR SARS-COV-2 proba 1 din 16.04.2020: DETECTABIL Ac anti SARS-COV 2 IgM si IgG reactivi in 24.04.2020 PCR SARS COV-2 proba 2 din 28.04.2020: DETECTABIL PCR SARS-COV 2 proba 3 din 05.05.2020:NEDETECTABIL PCR SARS-COV 2 proba 4 din 06.05.2020:NEDETECTABIL. RADIOGRAFIA TORACICA ( 17.04 .2020) arie de sticla mata parahilar stang. La evaluarile radiologice ulterioare se constata aspect in evolutie, cu extinderea ariilor de sticla mata bilateral si aparitia focarelor de condensare, motiv pentru care se efectueaza CT toracic in 29.04.2020 care evidentiaza multiple arii de sticla mata diseminate bilateral, gradul de afectare fiind >50%, ficat steatozic cu doua arii hipodense, una in segmentul I, alta in segm VIII. Reevaluarea radiologica din 01.05 evidentiaza aspect ameliorat cu regresia leziunilor pulmonare. Pe parcursul internarii a urmat tratament antiviral cu Darunavir 800 mg/zi timp de 10 zile, Norvir 100 mg/zi 10 zile, antireumatic cu Plaquenil 2\*400 mg/zi doza de incarcare ziua 1, apoi 2\*200 mg/zi inca 18 zile, antibiotic cu Cefuroxim oral 2\*500 mg/zi, ulterior i.v 2 g/zi, anticoagulant cu Clexane 2\*0.4 ml/zi, expectorant, protector hepatic,cu evolutie lent favorabila cu remiterea simptomatologiei clinice si normalizarea probelor bioumorale (sdr. inflamator cu valori normale). Mentionam ca pacienta a fost izolata. Se externeaza cu starea generala ameliorata, in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator, cu recomandarile:

#### **Tratament recomandat**

Regim hipolipidic, hiposodat, fara dulciuri.

Tratament cu:

1. LOKREN 20mg 1-0-0 tb/zi
2. EXFORGE 160 mg 0-0-1 tb/zi
3. ASPIRIN CARDIO 100 mg 0-1-0 tb/zi
4. SIOFOR 1000 mg 1-0-1 tb/zi

Consult diabetologic.

Continuarea investigatiilor paraclinice in vederea stabilirii cu exactitate a naturii leziunilor hepatice (CT ABDOMINAL CU CONTRAST).

Dupa externarea din spital este recomandata continuarea izolarii, la domiciliu, timp de inca 14 zile (pana in data de 20.05.2020), cu respectarea stricta a urmatoarelor indicatii:

1. Izolati-va singur(a) intr-o camera bine aerisita, de preferat cu baie proprie pe care sa nu o folositi in comun cu restul familiei. Daca este posibil, izolati-va intr-o locuinta separata de restul familiei.
2. Evitati complet contactul cu ceilalti membri ai familiei, cu alte persoane sau cu animale de companie. In cazul in care contactul nu poate fi sub nicio forma evitat complet, purtati intotdeauna masca atunci cand sunteti in preajma altor persoane (de exemplu, in aceea camera, in aceea masina, etc.). Daca nu puteti purta masca, vor purta masca persoanele care intra in camera dumneavoastra. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poarta. Atentie! Purtarea mastii nu recomanda de a evita contactul cu alte persoane.
3. Nu mergeti la serviciu.
4. Nu folositi transportul in comun, taxi, uber sau alte mijloace de transport care sa presupuna un

potential contact cu alte persoane.

5. Monitorizați-vă starea de sănătate și contactați telefonic medicul în cazul în care este necesar.

6. Nu parasiți domiciliul în afara de motive medicale și asigurarea necesităților alimentare și de igienă. În cazul în care aveți nevoie de îngrijire medicală urgentă, sunați la 112 și menționați că sunteți în izolare 14 zile după ce ați fost externat vindecat din spital după COVID-19, apoi menționați care este urgența medicală, astfel încât să se poată lua măsurile necesare, în condiții de siguranță.

7. Dacă aveți nevoie de îngrijiri medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boală cronică stabilă, luați legătura prin telefon cu medicul dumneavoastră, menționând faptul că sunteți în izolare 14 zile după ce ați fost externat din spital după COVID-19.

8. Dacă strănutăți sau tuseți acoperiți-vă gura și nasul cu un servetel de unică folosință, pe care aveți grijă să-l aruncați imediat într-un cos de gunoi prevăzut cu sac de gunoi de unică folosință și închis cu capac, apoi igienizați-vă mainile.

9. Nu atingeți nimic cu mainile neigienizate după ce v-ați atins fața sau ați strănutat/tusit.

10. Spălați-vă pe maini cu apă și săpun minimum 20 de secunde, frecvent, și neapărat după orice contact cu ochii, nasul sau gura, după strănut, tuse, sau suflarea nasului, precum și după utilizarea toaletei, și înainte de pregătirea sau servirea mesei.

11. Folosiți prosoape de hârtie, de preferat, pentru a vă șterge mainile și fața.

12. Apa și săpunul timp de minimum 20 de secunde reprezintă varianta preferată de igienizare a mainilor. În cazul în care această variantă nu este disponibilă, folosiți soluții anti-septice pentru maini, pe baza de alcool cu concentrație de minim 60%.

13. Dezinfectați frecvent, cel puțin o dată pe zi, cu soluție pe baza de alcool sau clor, suprafețele cu care intrați în contact, în special: mese, noptiere, blat de bucatărie, clante, obiecte sanitare, telefon, tabletă, tastatură, sau alte suprafețe. Utilizați soluțiile dezinfectante conform instrucțiunilor producătorului.

14. Aerisiți de mai multe ori pe zi încăperea în care desfășurați activități.

15. Serviți masă separat de restul familiei, în camera dumneavoastră, apoi spălați vesela și tacamurile cu detergent și apă din abundență, sau folosind temperaturi înalte la mașina de spălat vase, dacă este posibil.

16. Nu beți lichide din aceeași sticlă/pahar cu alte persoane, nu mâncați din aceeași farfurie și nu folosiți aceleași tacamuri.

17. Nu folosiți prosop sau asternut de pat comun cu restul familiei. Acestea, precum și hainele dumneavoastră, vor fi spălate și uscate separat de ale celorlalți membri ai familiei, la temperaturile cele mai înalte permise conform instrucțiunilor de pe etichetă.

**Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate**

#### **Indicație pentru revenire la internare**

X Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

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 4169617, CCMAM 4169626

- ☒ 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:

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43

- ☐ 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 06.05.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infecțioase  
și epidemiologie  
cod 048773

**Medic curant:**

**BUTA CODRINA-VERONICA**

Dr. BUTA CODRINA  
medic primar  
Boli Infecțioase  
cod 036194

**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;

Un exemplar se constituie scrisoarea medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoarea medicală/Bilet de ieșire - anexa 43