

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TOSA IOAN**, nascut la data de **22.03.1962**, CNP / cod unic de asigurare **1620322125192**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Bedeciu Nr.59** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.08.2020 22:03 - 13.08.2020 15:30**, FO: **19442 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA CLINICA USOARA  
STEATOZA HEPATICA; DISLIPIDEMIE  
SPONDILOZA  
TULBURARE DE PERSONALITATE CONTROLATA TERAPEUTIC

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examen de laborator:

**11.08.2020**

**25OH VitaminaD Total** - 50.74 [ Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 - ], **APTT** - APTT (sec) 20.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.58 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.64 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.27 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 178.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 266 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 79 [ 70 - 105 ], **GOT** - 32 [ 0 - 45 ], **GPT** - 49 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.28 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 41.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 95.9 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 32.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.8 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 153 [ 150 - 450 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 37.45 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 53.70 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.51 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.94 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.40 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.056 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 2.948 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.412 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.052 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.022 [ 0 - 0.13 ], **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 136 [ 0 - 250 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **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 ], **Trigliceride** - 162 [ 0 - 150 ], **Uree** - 30.7 [ 0 - 50 ], **VSH** - 20 [ 1 - 15 ]

### Examen paraclinice:

#### EKG

#### ECO

#### Rx

## Altele

---

### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR  
LABORMED || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || LEVETIRACETAM  
TER.500MC\*30CPR.FILM. || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60  
compr.film.

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

#### EPICRIZA

Pacient in varsta de 58 de ani, cunoscut cu dislipidemie, steatoza hepatica toxica, in antecedente cu traumatism craniocerebral si multiple fracturi costale in 21.11.2020, se prezinta in serviciul nostru cu diagnosticul COVID-19.

Describe debut al bolii prin artralгии, mialгии, frisonete, transpiratii reci, cefalee, disgeuzie, hiposmie, durere la baza hemitoracelui stang si dorso-lombara, la aproximativ 6 zile de la contactul cu un pacient confirmat SARS-CoV2. Epidemiologic - sejur in statiunea Felix, unde a stat in camera cu persoana diagnosticata ulterior cu COVID-19 (08.08.2020). A fost trimis spre domiciliu cu autocarul, dar pacientul s-a oprit in Huedin la CPU, unde s-a efectuat test rtPCR SARS CoV-2 in 11.08.2020, cu rezultat detectabil. Este indrumat in serviciul nostru.

La internare - pacient cu stare generala influentata, afebril; acuza cefalee, transpiratii, mialгии, artralгии; fara tuse, dispnee sau polipnee; auscultatoric prezinta murmur vezicular bilateral, fara raluri decelabile. Zgomote cardiace ritmice, bine batute, clare, fara sufluri patologice supraadaugate. Stabil hemodinamic si respirator TA:137/85 mmHg, AV:67/min, SatO2: 98% fara aport. Abdomen depresibil, usor sensibil la palpare in hipocondrul drept, tranzit intestinal normal, minima hepatomegalie de consistenta mai crescuta. Giordano negativ bilateral, mictiuni spontane, nedureroase, diureza conform aportului. Pacientul este orientat temporospatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic; prezinta sensibilitate la presiunea coloanei, la nivelul articulatiilor scapulo-humerale

Biologic - fara modificari semnificative exceptatamd minima crestere TGP, hipertrigliceridemie.

Radiografia pulmonara nu deceleaza leziuni pleuro-pulmonare.

Pe perioada internarii a urmat tratament cu Plaquenil 2x2/zi in prima zi apoi 2x1/zi , ACC, Clexane in doza profilactica, antialgic. Tratamentul cu Carbamazepina a fost inlocuit cu Levetiracetam 1-0-1, datorita interactiunilor medicamentoase intre Carbamazepina si Plaquenil.

Sub tratamentul mentionat evolutia a fost in afebrilitate, spre ameliorare.

Se decide transferul pacientului la Spitalul de Recuperare - Cluj-Napoca, in vederea continuarii tratamentului si monitorizarii clinice si paraclinice a cazului.

### Tratament recomandat

- Continuarea tratamentului pe perioada internarii cu

Plaquenil 2x1/zi inca 5 zile

ACC 3x2/zi

Tromboprofilaxie cu Clexane 0,6 ml /zi la ora 18:00

Levetiracetam 2x1/zi (1-0-1) (in loc de Carbamazepina)

Criterii de externare

- La 10 sau mai mult de 10 zile

- Mai mult de 3 zile de afebrilitate

- Testare rtPCR SARS CoV-2 in ziua a 8a

- rezultat pozitiv - IZOLARE pana la ziua a 14a

- rezultat negativ - externare la domiciliu FARA IZOLARE

- Recomandari la externarea la domiciliu conform ordinului 1321 din 22.07.2020

**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)

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

Data 13.08.2020 .....

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. CRISTINA CISMARU-JOENAR  
medic primar boli infectioase  
cod: C 956 60

**Medic curant:**

**Dr. CUCUIANU IOANA**

**Medic primar**

Dr. CUCUIANU IOANA  
medic primar boli infectioase  
cod: C 956 60

**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;

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