

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CALNACI LUCIA-IOANA**, nascut la data de **23.04.2005**, CNP / cod unic de asigurare **6050423125776**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Dej Str.BERZELOR Nr.3** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **18.06.2020 22:27 - 29.06.2020 13:00**, FO: **16261 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 CONFIRMATA FORMA USOARA.  
PNEUMONIE INTERSTITIALA  
ANGINA ACUTA ERITEMATOASA  
ANEMIE USOARA  
INSUFICIENTA AORTICA GR I  
MIOCARDITA SI ASTM BRONSIC IN APP.

### Motivele prezentarii

### Anamneza

#### - factori de risc

### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

#### 18.06.2020

**D-Dimeri** - 0.49 [ 0 - 0.55 ], **APTT** - APTT (sec) 25.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ],  
**Creatinina** - 0.71 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 8.2 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 321 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 79 [ 60 - 100 ], **GOT** - 13 [ 0 - 35 ], **GPT** - 10 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.28 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.02 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 33.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 83.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 26.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 389 [ 150 - 450 ], - NEUT% 33.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 53.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.3 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.08 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 3.38 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.59 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.21 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.2 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 183 [ 0 - 250 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.57 [ 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 ], **Trigliceride** - 41 [ 0 - 150 ], **Uree** - 16 [ 0 - 50 ], **VSH** - 20 [ 1 - 20 ]

#### 22.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 27.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.87 [ 0.5 - 0.9 ],  
**Feritina** - 6.8 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 276 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 75 [ 60 - 100 ], **GOT** - 16 [ 0 - 35 ], **GPT** - 11 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.87 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.34 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 35.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 81.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 26.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 476 [ 150 - 450 ], - NEUT% 29.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 57.4 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.05 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 3.94 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.71 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.15 [ 0.00 - 0.67 ], -

BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 176 [ 0 - 250 ] , **Na** - 138 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.08 [ 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 ] , **Trigliceride** - 90 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 21 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 15 [ 1 - 20 ] , **D-Dimeri** - 0.44 [ 0 - 0.55 ]

**28.06.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.709) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.590) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **APTT** - APTT (sec) 26.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.86 [ 0.5 - 0.9 ] , **Feritina** - 8.7 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 241 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 77 [ 60 - 100 ] , **GOT** - 16 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 10 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.03 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.95 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 32.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 82.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 27.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 472 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 33.3 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 54.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.67 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 4.34 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.87 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.12 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 144 [ 0 - 250 ] , **Na** - 136 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.03 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 95.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.02 [ 0.8 - 1.2 ] , **Trigliceride** - 75 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 22 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 6 [ 1 - 20 ] , **D-Dimeri** - 0.36 [ 0 - 0.55 ]

---

#### Examenen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 25.06.2020RG.PULM. D= 2.9Gym2Cord, aorta radiologic normale.Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral.SCD libere

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || ERIDIAROM || HEPIFLOR BABY\*10PL || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || SIROP PATLAGINA\*100ML VTL || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS

---

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 15 ani, cunoscuta in antecedente cu astm bronsic in tratament pana la varsta de 9 ani, tratat in clinica de Pneumologie Pediatrica de Dr. Ioana Sosa, nu a mai prezentat exacerbari de la varsta de 11 ani, miocardita acuta in 2017, insuficienta aortica usoara, deviatie de sept nazal, sindrom vertiginos, gastroduodenita cronica (2019), in evidenta in serviciul de Ginecologie Dej cu chist ovarian, copil provenit din sarcina patologica (mama-fibrom uterin, chist ovarian-excizie ovar drept), corect dispensarizata, primul copil al mamei, nastere prin sectiune cezariana, GN=3000 grame, APGAR=9, nascuta prematur la 34 de saptamani si alimentata artificial (NAN), se prezinta impreuna cu mama la CPU Dej in data de 16.06.2020 acuzand febra (38 C), anosmie, ageuzie si odinofagie debutate de aproximativ 3 zile. In cortul de triaj prezinta temperatura normala, motiv pentru care este directionata acasa cu recomandarea de a efectua programare prin ambulator pentru investigatii suplimentare. La domiciliu, in cursul aceleiasi zile, starea pacientei se agraveaza si asociaza in evolutie tuse seaca, cefalee, dispnee, dureri toracice, motiv pentru care se prezinta din nou in CPU Dej unde se recolteaza probe biologice care deceleaza usoara leucocitoza, anemie hipocroma normocitara usoara, probe hepatice si renale in limite normale, fara sindrom inflamator, radiografia toracica releva

desen pulmonar accentuat de tip reticulomicronodular hilar/parahilar bilateral, hili usor accentuati cu benzi opace hilifuge mai exprimat bazal bilateral, SDC libere. Se ridica suspiciune de infectie COVID 19, motiv pentru care se directioneaza catre sectia de Pneumologie Pediatrie a SCU pentru copii Cluj Napoca, unde testul RT-PCR-SARS-CoV2 este Detectabil (18.06.2020) si se indruma in clinica noastra, unde se decide internarea pentru investigatii suplimentare si conduita terapeutica de specialitate.

Pacienta vaccinata conform schemei BMS.

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca pacienta nu prezinta contact epidemiologic concludent.

Obiectiv la internare prezinta stare generala usor influentata, constienta, orientata temporo-spatial, afebrila, congestie faringo-amigdaliana moderata, minima congestie oculara, murmur vezicular inasprit la nivelul hemitoracelui stang, fara raluri supraadugate, SpO2=98% aa, zgomote cardiace ritmice, AV=88 bpm, fara sufluri patologice, TA=107/76 mmHg, abdomen liber, mobil cu miscari respiratorii, nedureros spontan si la palpare, ficat la rebord, splina nepalpabila, tranzit intestinal fiziologic, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, mictiuni fiziologice, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic la internare prezinta: limfocitoza, neutropenie, usoara anemie hipocroma normocitara, feritina in limite de referinta.

25.06.2020: Rgr pulmonara de control: Cord, aorta radiologic normale. Fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral. SCD libere

18.06.2020 - RT-PCR-SARS-CoV2 Detectabil

29.06.2020 - RT-PCR-SARS-CoV2 Detectabil

Pe perioada internarii a urmat tratament cu: Azitromicina 500mg (1 tb p.o la internare), ulterior inlocuit cu Cefuroxima 500mg (2x1 cpr/zi p.o) timp de 5 zile, Kaletra (2x2 tb/zi p.o) timp de 10 zile, Plaquenil (2x1 tb/zi p.o) timp de 7 zile, asociat cu antisecretor gastric, antipiretic, antialgic, antidiareic, cu evolutie clinica favorabila sub tratament, cu remitere simptomatologiei.

Se externeaza ameliorata cu recomandari.

### **Tratament recomandat**

Conform Ordinului 1.137 din 23 iunie 2020 se indica izolare la domiciliu pe o perioada de 3 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul declarat si transmis catre ISU.

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 mca 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:

Se evita 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 %).

Se nu primeasca vizitatori in perioada de autoizolare la domiciliu.

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).

Se curate si se 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).

Se isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuseste, sau sa stranut 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 utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile 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.

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 inscriși 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**

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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 29.06.2020

**Sef sectie:**

**Dr. SABOU MIHAELA**

**Medic primar**

Dr. MIHAELA SABOU  
medic primar  
boli infectioase  
A71371

**Medic curant:**

**Dr. PETRIC AUGUSTA ELENA**

Dr. Augusta Elena PETRIC  
medic primar boli infectioase  
cod: C96166

**Medic rezident:**

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

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;