

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BARCSA LAJOS**, nascut la data de **24.03.1965**, CNP / cod unic de asigurare **1650324190717**, Adresa: **Jud.HARGHITA Loc.Toplita Str.OCTAVIAN. CODRU TASLAUANU Nr.7** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **21.05.2020 02:03 - 14.06.2020 09:00**, FO: **15034** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

COVID 19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA REMISA  
LITIAZA RENALA OPERATA IN APP.  
SINDROM DE DESHIDRATARE GRD I/II

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examen de laborator:

**03.06.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Feritina** - 403.2 [ 23.9 - 336.2 ],  
**GOT** - 18 [ 0 - 45 ], **GPT** - 46 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.55 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.87 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.4 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.4 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 87.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 263 [ 150 - 450 ], - NEUT% 58.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.4 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.85 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.77 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.69 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.22 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 0.38 [ 0 - 1 ], **VSH** - 16 [ 1 - 15 ]

**04.06.2020**

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

**05.06.2020**

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

**08.06.2020**

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

**11.06.2020**

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

**12.06.2020**

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

**21.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 26.9 [ 22.1 - 28.1

], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.98 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.50 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 904.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 86 [ 70 - 105 ], **GOT** - 33 [ 0 - 45 ], **GPT** - 47 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.1 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.08 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 15.3 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 43.6 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 85.8 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.2 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 135 [ 150 - 450 ], - MPV 8.3 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 69.38 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 19.77 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.94 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.56 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.35 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.868 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.817 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.411 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.023 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.014 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 225 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 13.30 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 83.6 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.09 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 32 [ 0 - 50 ], **VSH** - 35 [ 1 - 15 ]

**26.05.2020**

**D-Dimeri** - 0.32 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 807.2 [ 23.9 - 336.2 ], **GOT** - 182 [ 0 - 45 ], **GPT** - 284 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.18 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 15.4 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 45.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 87.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.5 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 267 [ 150 - 450 ], - MPV 7.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 57.51 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 26.45 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.62 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.88 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.54 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.146 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.447 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.690 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.157 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.029 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 209 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 1.22 [ 0 - 1 ], **VSH** - 25 [ 1 - 15 ]

**27.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=12.576) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=20.319) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**29.05.2020**

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

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

---

**Rx**

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 218 mGy\*cmDgn de trimitere : Pneumonie Covid-19La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza multiple focare de condensare si zone focale de sticla mata asociate cu condensari pulmonare in banda, care au o distributie prepondrent periferica, atat in lobii superiori cat si in lobii inferiori, cu predominanta zonelor de condensare in protuniile dorso bazale ale lobilor inferiori, sugerand o evolutie spre cronicizare. Se apreciaza o afectare globala a parenchimului pulmonar de pana la 50%.Limfonoduli infracentimetrici, multipli, la nivel mediastinal si axilar bilateral. Fina lama de lichid pericardic.Fara colectii pleurale.Fara aspecte patologice pe sectiunile abdomenului superior. Incipiente modificari spondiloze dorsale.Concluzie: Ansamblul leziunilor este sugestiv pentru o pneumonie COVID 19 , existand o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 26.05.2020RGR PULM D=5.2 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 21.05 se constata un aspect usor ameliorat prin reducerea opacitatilor focale si aparitia de opacitati liniare, in banda in regiunile perihilare aspect de cronicizare.Persiata discrete opacitati in sticla mata latero-toracic inferior bilateral.Fara condensari pulmonare nou aparute, fara colectii pleurale.Cord orizontalizat, cu VS marit. Aorta derulata. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.05.2020RG.PULM. D=4.6 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 26.05.2020, aspectul radiologic este stationar: se regasesc discrete opacitati in sticla mata, latero-toracic si bazal bilateral, nemodificate ca intensitate si extindere.SCD libere. Cord orizontalizat, cu VS usor marit, calcifieri ateromatoase in butonul aortic || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 02.06.2020RGR PULM D= 5 Gym2Comp. cu rgr.din 28.05 se constata aspect usor ameliorat, cu cresterea transparentei pulmonare bazal bilateral. In rest, aspect pulmonar nemodificat. || T03502 - radiografia toracica cu radioscopie ~ Rezultat: Rgr pulmonara P-A:Exista arii de sticla mata cu distributie subpleurala, latero-toracic bilateral si parahilar in dreapta, precum si multiple infiltrate alveolare juxtacentimetrice ICH in dreapta, para si infrahilar bilateral.Aparenta afectare pulmonara globala este estimata la aprox 50%.SCD libere bilateral.Cord cu ICT marit pe baza VS.

#### Altele

#### Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA 10mg\*20cpr. HELCOR || AZITROMICINA SANDOZ500mg\*3 || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLOTRIMAZOL ROMPH 10MG/ML SPRAY x 20ML || DIAZEPAM 10MG\*20cpr GEDEON R. || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || L-ARGININA 1000MG || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || METOPROLOL 50MG\*30CPR TERAPIA || MUCOVIM 200mg\*20cps || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL POLISANO 500MG\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PROTECTIS (LACTOBACILLUS REUTERI)\*2tb. masticabile || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SARGENOR 1G || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 55 ani, cunoscut cu litiaza renala stanga operata in 2015, prezinta de aprox. 4 zile febra netermometrizata, transpiratii, tuse seaca si durere toracica anterioara post acces de tuse. Afirmativ calatoresc cu trenul de la Toplita la Cluj-Napoca pentru a se prezenta la spital din cauza simptomelor. Se prezinta la CPU V unde este subfebril, limfopenic, cu CRP reactionat, LDH crescut, hipomagnezieemie, hipocalcemie, creatina usor crescuta si cu leziuni pulmonare cu aspect de geam mat bilateral in 25-50% din campurile pulmonare. Se ridica suspiciunea de COVID-19 si este redirectionat spre SCBI.(cod DSP: CJ/10735/2020 )

Din ancheta epidemiologica retinem ca afirmativ pacientul a calatorit cu trenul cu inca 4-5 persoane, una dintre acestea fiind sotia. A fost anuntat DSP Cluj si Politia de catre Medicala V pentru identificarea persoanelor cu care a calatorit. Ulterior pacientul isi modifica declaratia si sustine ca a calatorit cu masina alaturi de sotie. Neaga contact cu persoane cu IACRS, neaga contact cu persoane confirmate cu COVID-19, neaga calatorie internationala in ultimele 14 zile anterioare debutului simptomelor.

Obiectiv la internare: stare generala influentata, constient, cooperant, afebril, tegumente hiperpigmentate constitutional, congestie conjunctivala bilaterala, limba saburala, fara adenopatii superficial palpabile, echilibrat cardio-respirator si hemodinamic, TA=153/107 mmHg, AV=81b/min, SaO2=93% in aa, torace normal conformat mobil cu miscarile respiratorii, excursii toracice simetricem,murmur vezicular prezent bilateral diminuat bilateral, raluri crepitante la nivelul hemitoracelui stang, SpO2=93-93% in aa, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, abdomen cu diastaza muschilor drepti abdominali, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal fiziologic, diureza prezenta cu mictiuni spontan fiziologice, Giordano absent

bilateral,OTS, fara semne neurologice de focar, fara semne de iritatie meningeana.

Biologic: limfopenie, trombocitopenie, GPT usor reactionat, Sdr inflamator, feritina crescuta  
RT-PCR SARS-COV-2 proba 1 (21.05): Detectabil.

RT-PCR SARS-COV-2 proba 2 (28.05): Detectabil. Anticorpi Anti-SARS-CoV-2 IgG/IgM  
REACTIVI.

RT-PCR SARS-COV-2 proba 3 (01.06): Detectabil.

RT-PCR SARS-COV-2 proba 4 (05.06): DETECTABIL.

RT-PCR SARS-COV-2 proba 5 (8.06): NEDETECTABIL

RT-PCR SARS-COV-2 proba 6 (9.06): DETECTABIL.

RT-PCR SARS-COV-2 proba 7 (12.06): NEDETECTABIL

RT-PCR SARS-COV-2 proba 8 (13.06): NEDETECTABIL

Radiografia toracica a evidenciat arii de sticla mata cu distributie subpleurala, laterotoracic bilateral ai  
parahilar drept, multiple infiltrate alveolare juxtacentimetrice , afectare pulmonara globala de  
50%.SCD libere.Cort cu ICT marit pe baza VS.

CT-ul toracic nativ a decelat multiple focare de condensare si zone focale de sticla mata cu o  
distributie predominant periferica.Se aprecia o afectare a parenchimului pulmonar pana la 50%.

Pe parcursul internarii se efectueaza radiografiile seriate unde se evidentiaza o evolutie lent favorabila

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat si s-a administrat tratament cu Plaquenil 2x400mg/zi in  
prima zi, ulterior 2x200 mg/zi, antiviral cu Kaletra 200 mg /50 mg , antipiretic la nevoie,  
hepatoprotector , expectorant, cu evolutie favorabila

Se declara pacientul drept vindecat avand in vedere 2 teste rt PCR SARS-CoV2 nedetectabile la  
distanța de 24 h între acestea, se decide externarea cu recomandari anexate

#### **Tratament recomandat**

Ce mde igienindividualtrebuie srespecte persoanele externate la domiciliu?

-Sevite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuindaceste posibil, sse izoleze  
camerseparatcu baie separat

! Dacse foloseaceebaie, aceasta va fi dezinfectatdupfolosire, se va dezinfecta toaleta  
toate obiectele atinse (inclusiv clanDezinfectarea se va face cu solupe bazde clor (Domestos) sau  
alcohol (min 70 %).

-Snu primeascvizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

-Sse spele pe mcu apstimp de cel pu20 de secunde, ori de cori este  
necesar (duputilizarea toaletei, pregmesei, etc).

-Scuresdezinfecete zilnic toate suprafece care le atinge frecvent (ex: mese, clan  
obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuvetalte obiecte care pot fi atinse de alte persoane).

-Sacopere gura nasul cu de unicfolosinsau cu o atunci cstr

sau tusau sstrstuplica cotului. Batista se aruncimediat la gunoi, sac de plastic, dupcare se spalpe mcu  
apstimp de 20 de secunde.

-Spoarte mascce cu alte persoane.

Purtarea meste una dintre mde prevenire limitare pentru ranumitor boli  
respiratorii, inclusiv cea determinatde noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei mnu  
este suficientpentru a asigura un nivel adecvat de protecar trebui adoptate alte mla fel de relevante.  
Folosirea mtrebuie combinatcu igiena adecvata mcu alte mde  
prevenire control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

! timpul utiliztrebuie sevitaatingerea m

!smasca folosind tehnica adecvat(nu atingepartea din faci din spate), acurmatde sp IMEDIATa mcu  
aps

!snu reutilizamde unicfolosinMasca se schimbla maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

**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 14.06.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infectioase  
si epidemiologie  
cod 043773

**Medic curant:**

**Dr. BRAN ALINA**

Dr. BRAN ALINA  
medic primar boli infectioase  
competență ecografică generală  
cod 292311

**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;