

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SASARAN STELA**, nascut la data de **14.06.1958**, CNP / cod unic de asigurare **2580614240032**, Adresa: **Jud.MARAMURES Loc.Baia Mare Str.TRANSILVANIEI Nr.2 Ap.12** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **27.03.2020 04:16 - 14.04.2020 21:36**, FO: **13158 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA SEVERA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA CU NECESAR DE VENTILATIE  
NONINVAZIVA  
PNEUMONIE ACUTA DREAPTA CU SARS COV2  
SDR DE HEPATOCITOLIZA  
TIROIDITA HASHIMOTO

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

**02.04.2020**

**Creatin-Kinaza** - 28 [ 0 - 171 ], **Creatinina** - 0.69 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 224.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 85 [ 70 - 105 ], **GOT** - 64 [ 0 - 35 ], **GPT** - 73 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.6 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.91 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 33.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.5 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 394 [ 150 - 450 ], - MPV 7.9 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 62.03 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.57 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.40 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.17 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.83 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.087 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.685 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.685 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.077 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.055 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 225 [ 0 - 250 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 3.40 [ 0 - 1 ], **Uree** - 21 [ 0 - 50 ], **VSH** - 76 [ 1 - 20 ]

**06.04.2020**

**Test rapid 2019 - nCoV IgG/ IgM** - Anticorpi IgG Slab Pozitiv Anticorpi IgM Negativ kit ACRO BIOTECH(IgG: Sensibilitate : 86-100%; Specificitate 89.4-99.9%; IgM: Sensibilitate : 62.1-96.8%; Specificitate 86.3-99.5%) [ - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Incert [ Nedetectabil - ]

**08.04.2020**

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

**14.04.2020**

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

**27.03.2020**

**APTT** - APTT (sec) 24.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **CK-MB** - 2.38 [ 0 - 2.87 ],

**Creatinina** - 0.83 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.64 [ 0 - 0.55 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 359.2 [ 11.0 - 306.8 ], **Fosfataza alcalina** - 96 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.01 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 167 [ 0 - 50 ], **GOT** - 60 [ 0 - 35 ], **GPT** - 50 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.37 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.27 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 37.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 328 [ 150 - 450 ], - NEUT% 68.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 23.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.38 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.48 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.48 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.2 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 327 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.14 [ 1.7 - 2.6 ], **Mioglobina** - 68.58 [ 7 - 64 ], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 6.45 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.90 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 79.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.11 [ 0.8 - 1.2 ], **Troponina I** - 0.10 [ 0 - 0.16 ], **Uree** - 18 [ 0 - 50 ]

**30.03.2020**

**APTT** - APTT (sec) 25.9 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.76 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 679 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 68 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.41 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 119 [ 0 - 50 ], **GOT** - 29 [ 0 - 35 ], **GPT** - 33 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.02 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.94 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 34.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 405 [ 150 - 450 ], - NEUT% 63.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.4 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.12 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 2.04 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.78 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.5 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 226 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.24 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 5.48 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.26 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 75.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.15 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 24 [ 0 - 50 ], **CK-MB** - <1.00 [ 0 - 2.87 ], **Feritina** - 327.9 [ 11.0 - 306.8 ], **Mioglobina** - 37.96 [ 7 - 64 ], **Procalcitonina** - 0.05 ng/ml [ - ], **Troponina I** - 0.19 [ 0 - 0.16 ]

---

#### Examene paraclinice:

##### EKG

##### ECO

---

##### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 09.04.2020 RGR PULM D= 4.1 Gym2Comp.cu rgr. din 06.04 se constata aspect stationar al ariei de voalare laterotoracica din baza LSD. Nu se mai vizualizeaza leziuni bazal bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.03.2020RGR. PULM.-APSD-D= Gym2Comparativ cu rgr. anterioara din 27.03.2020, se constata o infiltrate peribronhovasculara infrahilara dreapta si o opacitate cu aspect de focar de condensare pulmonara la acest nivel; se asociaza colectie pleurala dreapta dorso-bazala in cantitate mica. Bazal in stanga aspectul este relativ nemodificat : interstitiu peribronhovascular accentuat cu mici focare de condensare infracentimetrice. Fara colectii pleurale in stanga evidente rgr. in semidecubit. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.04.2020 RGR PULM D=4.1 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 9.04.2020 aspectul radiologic este stationar: se mentine aria de condensare pulmonara laterotoracica dreapta de la baza LSD cu dimensiuni si aspect stationar. In rest fara alte modificari pulmonare identificate pe rgr.Fara colectii pleurale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.03.2020RGR.PULM.D= Gym2Pe fond de discreta voalare difuza a 1/2 inferioare a campului pulmonar stg.,se vizualizeaza cateva infiltrate alveolare de dimensiuni infra- si juxtacentimetrice bazal ,paracardiac stg. Posibile si cateva mici infiltrate similare, latero-toracic ,subplerural bilateral, in 1/3medie- mai dificil apreciabil datorita suprapunerii scapulelor. Hili usor mariti, de aspect vascular. SCd libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.04.2020RGR.PULM.D=3.9 Gym2Comparativ cu examinarea din 2.04 se constatat usoara scadere in dimensiuni si intensitate a focarului de condensare descris laterotoracic la baza LSD (6/2 cm). De asemenea leziunile bazale bilateral de asemenea cu dimesniuni si intensitate usor scazute.Minima volare a ambelor SCD cel mai probabil prin suprapuneri adipoase si inspir insuficient.Fara alte leizuni nou aprute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 02 04 2020 RGR PULM D= 9.6 GymComparativ cu rgr. anterioara din 30.03.2020, se constata aparitia unui focar de condensare pulmonara latero-toracic la baza LSD, net delimitat de scizura orizontala de aproximativ 6,3/4,3 cm, fara bronhograma aerica.Leziunile descrise la bazele pulmonare, bilateral sunt de dimesini si intensitate scazuta.Voalarea SCD bilateral.

### Tratament efectuat

ADDAMEL N 20\*10ML || ALGOCALMIN (R) 500MGX20CPR ZENTIVA || ALGOZONE 500MG X 20 CPR  
LABORMED || AZITROMICINA SANDOZ500mg\*3 || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CEFORT 1GR  
CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLORURA DE POTASIU  
7.45% || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || GLUCONAT DE  
CALCIU 94MG/ML Braun || GLYCOPHOS FRESENIUS || Lopinavir/Ritonavir Mylan  
200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || MUCOVIM 200mg\*20cps || OMEPRAZOL 20MG ROMPHARM || OMEZ  
SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL B BRAUN FLACON  
10MG/ML EP 100ML || PARACETAMOL POLISANO 500MG\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. ||  
REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || RINGER 500ML || RINO SUN SPRAY 20ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%  
- 100ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || VITAMINA C1000mg\*30compr.mast - VITALIS MAXI ||  
VITAMINA C1000mg+VITAMINA D\*30CPR DOPPELHERZ

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

#### EPICRIZA

Se preia prin transfer de la Spitalul de de Boli Infectioase si Psihiatrie Baia Mare pacienta in varsta de 61 de ani cunoscuta cu tiroidita Hashimoto pentru tuse intermitenta, iritativa, febra, dispnee, greturi fara varsaturi, astenie incepand cu 17.03.2020. Epidemiologic mentionam ca nu a fost plecata din tara din data de 03.01.2020 si in ultimele 14 zile nu a avut contact cu pacienti confirmati COVID

19. Avand in vedere tabloul neexplicat si testul de gripa negativ se ridica suspiciunea COVID 19. In data de 25.03.2020 se recolteaza test pentru virusul SARS CoV2, pe fisa pacient SARI MM/03/2020, prelucrat la SCBI Cluj-Napoca si cu rezultat pozitiv. Se initiaza tratament cu Kaletra 2x2 cp/zi si Plaquenil 2 cp din 26.03.2020 la Spitalul Judetean Baia Mare. Radioscopie toracica la Spitalul de Boli Infectioase Baia Mare: desen pulmonar accentuat in 1/2 inferioara pulmonar bilateral cu mici opacitati alveolare cu aspect bronhopneumonic, fara pleurezie, posibil microabcedari perihilar stanga sub 10 mm.

La preluare pe terapie intensiva pacienta constienta GCS 15, cooperanta, OTS, anxioasa, in respiratii spontane, SpO2 94% in aer ambiant, MV prezent bilateral, diminuat bazal, cu raluri crepitante bazal bilateral; parametrii Astrup cu hipoxemie, hemodinamic stabila TA 127/87 mmHg, AV 70/min ritm sinus; diureza prezenta spontan eficienta; abdomen mobil cu respiratia, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze.

Biologic : sindrom inflamator moderat, hepatocitoliza usoara.

Astrup arterial 4l canula nazala : hiperglicemie, parametri de ventilatie in limite fiziologice.

Radiologic pulmonar 27.03.2020 : Pe fond de discreta voalare difuza a 1/2 inferioare a campului pulmonar stg., se vizualizeaza cateva infiltrate alveolare de dimensiuni infra- si juxtacentimetrice bazal, paracardiac stg. Posibile si cateva mici infiltrate similare, latero-toracic, subplerural bilateral, in 1/3 medie- mai dificil apreciabil datorita suprapunerii scapulelor. Hili usor mariti, de aspect vascular. SCd libere.

Se interpreteaza cazul ca pneumonie bilaterala SARS CoV2 pozitiva si se continua medicatia antivirala cu lopinavir/ritonavir ( 1 zi, sistata ulterior) si hidroxiclorochina.

Se efectueaza control radiologic pulmonar 30.03.2020- Comparativ cu rgr. anterioara din 27.03.2020, se constata o infiltrate peribronhovasculara infrahilara dreapta si o opacitate cu aspect de focar de condensare pulmonara la acest nivel; se asociaza colectie pleurala dreapta dorso-bazala in cantitate mica. Bazal in stanga aspectul este relativ nemodificat : interstitiu peribronhovascular accentuat cu mici focare de condensare infracentimetrice. Fara colectii pleurale in stanga evidente rgr. in semidecubit.

Sub tratamentul complex instituit cu oxigenoterapie, imunomodulator si antiviral evolutia este favorabila, se transfera pe sectia Adulti III.

La preluare pe sectie pacienta constienta, cooperanta, subfebrila (37.9 grade C), stabila hemodinamic, AV= 82 bpm, TA= 130/90 mmHg, stabila respirator, Spo2= 96% cu supliment de oxigen 4l O2/ min pe canula nazala, la auscultatia pulmonara cu murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri pulmonare, abdomen moale, fara sensibilitate la palpare, fara semne de iritatie meningeana sau neurologice de focar, fara alte modificari la examenul obiectiv. Se continua schema terapeutica

initiată pe secția Terapie Intensivă, cu evoluție ulterior favorabilă.

Examinările paraclinice de laborator efectuate în dinamica relevă: sindrom inflamator în scădere, normalizarea valorii feritinei, remiterea sdr de hepatocitoliză. Pe radiografia pulmonară de control din 2/04/20 se constată apariția unui focar de condensare pulmonară la baza LSD, net delimitat de scizura orizontală, fără bronhograma aerică, iar leziunile la bazele pulmonare, de intensitate scăzută. Radiografia pulmonară din 6/04/20 descrie scăderea în intensitate și în dimensiuni a focarului de condensare cu localizare LSD, descris anterior, leziuni bazale bilaterale cu dimensiuni și intensitate ușor scăzute, fără alte leziuni nou aparute vizibile rgr. S-a efectuat test rapid nCov IgG/IgM - atc IgG slab pozitiv, atc IgM negativi. Test molecular SARS COV 2 proba 2 (07.04.20) - Incert repetat în data de 09.04-PCR SARS COV 2-DETECTABIL.

Pe parcursul internării s-a continuat tratamentul inițiat cu Plaquenil 2x400 mg în (26.03.2020-ziaua 1 de tratament), ulterior 2x200 mg/zi po până la 19 zile de tratament, terapie antibiotică cu Zinnat 2x 500 mg/zi po timp de 3 zile, ulterior continuat cu Cefort 2 g/zi iv timp de 7 zile, Azitromicina 500 mg/zi po timp de 5 zile, mucolitic și expectorant, antitusiv, antisecretor gastric, protector hepatic, anticoagulant în doză profilactică, vitamina C, se efectuează REHE și acido-bază, cu evoluție lent favorabilă cu remiterea simptomatologiei clinice și normalizarea probelor bioumorale (sdr. inflamator cu valori normale). Menționez că pacienta a fost izolată.

Se externează cu starea generală ameliorată, în afebrilitate, stabilă hemodinamic TA= 100/70mmHg, AV=100bpm, SaO<sub>2</sub>=97% aer atmosferic; respirator MV prezent bilateral, fără raluri patologice suprapuse; radiografia pulmonară de control (13.04.2020, Dr Morar Vasile) aspect staționar comparativ cu radiografia pulmonară din 10.04- se menține aria de condensare pulmonară laterotoracică dreaptă de la baza LSD cu dimensiuni și aspect staționar; în rest fără alte modificări pulmonare.

Se transferă în serviciul Spitalului de Boli infecțioase și Psihiatrie - Baia Mare cu acordul telefonic al Dnei. Dr. Chereches și cu avizul Ministerului Sănătății.

Menționez faptul că s-a recoltat RT PCR SARS COV 2 control în data de 14.04-NEDETECTABIL.

#### **Tratament recomandat**

- Transfer în serviciul Spitalului Clinic de Boli infecțioase și Psihiatrie Baia Mare cu acordul D-nei Dr. Chereches și avizul Ministerului Sănătății
- repetarea testului RT-PCR SARS COV2 la minim 24 ore de la ultima determinare
- pentru externare necesită 2 teste RT PCR SARS COV2 nedetectabile, efectuate la minim 24 ore interval
- recomandare de izolare la domiciliu încă 14 zile după externarea din cadrul Spitalului de Boli infecțioase și Psihiatrie Baia Mare.

**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 4169176,CCMAM 4169177

- ☒ 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 14.04.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

**Dr. AMANDA RADULESCU**  
medic primar boli infecțioase  
și epidemiologice  
cod 0458773

**Medic curant:**

**TOMOIAGA ALINA**

**Medic specialist**

**Dr. Tomolaga Alina**  
medic specialist  
boli infecțioase  
cod: E72956

**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;