

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **NAGHI TEODOR**, nascut la data de **31.07.1947**, CNP / cod unic de asigurare **1470731120025**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Soporu de Campie** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **09.08.2020 18:02 - 19.08.2020 14:00**, FO: **19206 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA VIRALA BILATERALA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA  
BRD MAJOR  
HIPERTROFIE DE VD  
ADENOM DE PROSTATA OPERAT  
INFECTIE URINARA IN APP

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examene de laborator:

#### 09.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.09 [ 0.7 - 1.4 ],  
**D-Dimeri** - 0.46 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 602.6 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 581 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 89 [ 70 - 105 ], **GOT** - 40 [ 0 - 45 ], **GPT** - 30 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.62 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.74 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.5 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 39.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 84.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 227 [ 150 - 450 ], - NEUT% 78.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 12.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.21 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.80 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.59 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.2 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 44.77 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 294 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 5.68 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 70.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.19 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 98 [ 0 - 71 ], **VSH** - 66 [ 1 - 15 ]

#### 10.08.2020

**Creatinina** - 0.88 [ 0.7 - 1.4 ], **D-Dimeri** - 0.42 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 763.4 [ 23.9 - 336.2 ],  
**Free PSA** - 0.44 [ >25% PSA Total - ], **Hemoglobina Glicata** - 6.2 [ Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.06 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.75 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 40.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 84.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 233 [ 150 - 450 ], - NEUT% 82.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 12.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.52 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.37 [ 1.1 - 3.5 ], -

MONO# 0.17 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 1.04 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 142 [ 136 - 146 ] , **Procalcitonina (PCT)** - 0.20 [ - ] , **PSA total** - 5.66 [ 0 - 4 ] , **Uree** - 65 [ 0 - 71 ]

**16.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Creatinina** - 0.83 [ 0.7 - 1.4 ] , **D-Dimeri** - 0.46 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 266 [ 180 - 400 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.8 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.75 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.5 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 39.6 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 83.3 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 14.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 273 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 89.92 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.05 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.86 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.00 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.17 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 6.110 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.343 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.330 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.012 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 0.71 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 4.7 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 141 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.16 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 62 [ 0 - 71 ] , **VSH** - 24 [ 1 - 15 ]

---

#### Examen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T02704 - angiogramografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: ANGIO CT PULMONAR: Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 620mGy\*cmExaminarea Angio-CT pulmonar evidentiaza permeabilitatea si calibru pastrate atat ale trunchiului pulmonar, cat si ale arterelor pulmonare principale si a ramurilor lor lobare si segmentare. Aorta toracica permeabila, cu calibru in limite normale. Trunchiurile upraaortice permeabile, fara stenoze semnificative.Parenchimul pulmonar prezinta multiple focare de sticla mata asociate zone de condensare partial resorbite si benzi de fibroza, localizate atat in zonele centrale, cat si mai ales preponderent in regiunile subpleurale bilateral - aspectul leziunilor comporta un grad inalt de suspiciune pneumonie COVID-19. Afectare pulmonara aproximata la 40-50%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Hernie hiatala continand jonctiunea eso-gastrica si grasime peritoneala, avand dimensiuni de 3,5/2,5cm.Modificari spondiloze diseminate. Doua hemangioame vertebrale la nivel D6, respectiv D9. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative.Concluzii : Fara semne de TEP. Infiltrate pulmonare nesistematizate sugestive pentru o pneumonie COVID-19, afectare pulmonara aproximata la 40-50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.08.2020 RG.PULM. D= 4.8Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PAComparativ cu radiografia anterioara din 10.08 aspectul radiologic este ameliorat prin scaderea in intensitate a focarelor de condensare si a zonelor de sticla mata descrise anterior; persista in prezent cateva mici focare in dreapta si mai ales in regiunea latero-toracica stanga.SCD libere, cord aorta in limite normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.08.2020RG. PULM.D=5.8 Gym2Se vizualizeaza multiple plaje de sticla mata , unele cu tendinta la condensare, bazal bilateral, latero-toracic bilateral si in LSD. Afectare pulmonara estimata la aprox.40-50%.SCD libere.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml\*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg \*5FIOLE || DOXICICLINA 100 MG || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR - AP. IERE || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || OMEPRAZOL 20MG\*28CPS(AUROBINDO) || OMNIPAUQUE 350MG L/ML 100ML\*10FL || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.\*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || STOPTOXIN FORTE 3 BLS x 10 CPS AP-IERE || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS

---

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

**EPICRIZA**

Pacient in vata de 73 ani, cunoscut cu adenom de prostata operat si antecedente de infectie de tract urinar, acuza greata, senzatie de voma, afirmativ in afebrilitate, solicita salvarea in 07.08, care il duce

la Spitalul Campia Turzii, unde a stat internat 2 zile si a prezentat febra 38,7 gradeC, SatO<sub>2</sub>=90% in aa, 93-94% cu O<sub>2</sub>. Biologic a fost cu VSH accelerat, hepatocitoliza, retentie azotata. Se efectueaza test Covid PCR in 9.08.2020 in SCBI cu rezultat pozitiv (cod caz CJ36437), motiv pentru care se transfera in serviciul nostru.

Obiectiv la internare este afebril, starea generala moderat alterata, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, tegumente normal colorate, sistemul ganglionar superficial nepalpabil, MV prezent bilateral, raluri crepitante bazal bilateral, SatO<sub>2</sub>=92% in aa, creste pana la 97% cu 4L/min pe masca simpla, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, TA=123/78mmHg, AV= 76/min, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normal, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta.

Biologic: sindrom inflamator, IL-6 crescuta. Parametrii Astrup arterial (cu O<sub>2</sub> 4L/min pe canula nazala) indica un raport pO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>=227.

Radiografia pulmonara (10.08.2020) evidentiaza multiple plaje de sticla mata bazal bilateral, latero-toracic bilateral si in LSD (afectare pulmonara de aproximativ 40-50%).

Pe EKG se evidentiaza hipertrofie de VD si BRD major, motiv pentru care se ridica suspiciunea de TEP. Se efectueaza angio-CT torace, care exclude diagnosticul, evidentiaza pneumonie Covid-19 cu o afectare de 40-50% din parenchimul pulmonar.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi prima zi, ulterior 1-0-1tb/zi timp de 10 zile, Kaletra 2-0-2tb/zi timp de 11 zile, anticoagulant cu Clexane initial 0,4ml/zi, ulterior crescut la 2x0,7 ml/zi (pana la infirmarea TEP), apoi 0,4ml/zi pe toata durata spitalizarii, Doxiciclina 100mg/zi 2x1tb/zi timp de o zi, Cefort 2g/zi timp de 7 zile, antiinflamator cu Dexametazona 2x1 fiole/zi timp de 7 zile, antisecretor gastric, hepatoprotector, antialgic/antipiretic, oxigenoterapie (4L/min O<sub>2</sub> pe canula nazala), cu scaderea treptata a acesteia.

PCR COVID in 17.08.2020 - DETECTABIL

Radiografia de control efectuata in data de 18.08.2020 este cu aspect ameliorat, mai persista cateva mici focare in dreapta.

Sub tratament, evolutia clinica a fost clinica a fost favorabila, cu remiterea simptomatologiei respiratorii si a sindromului inflamator necesitand in continuare oxigenoterapie intermitent.

Se transfera ameliorat la Spitalul de Recuperare Cluj cu urmatoarele indicatii:

- recoltare serologie pentru infectie COVID-19 (Ig M si IgG SARS CoV-2);
- oxigenoterapie intermitent;
- Clexane 0,4ml/sc/zi;
- Stoptoxin 1-0-1 tb/zi;
- Nitrazepam 2,5 mg 1/2tb la nevoie seara;
- Omeran 1-0-1 tb/zi.

### **Tratament recomandat**

- recoltare serologie pentru infectie COVID-19 (Ig M si IgG SARS CoV-2);
- oxigenoterapie intermitent;
- Clexane 0,4ml sc/zi ora 6;
- Stoptoxin 1-0-1 tb/zi;
- Nitrazepam 2,5 mg 1/2tb la nevoie seara;
- Omeran 1-0-1 tb/zi.

- poate fi externat conform legii, daca este afebril, cu stare generala buna in data de 22.08

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

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:

Sa se evite 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 %).

Sa 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).

Sa curate si sa 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).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuseste, sau sa stranute 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 utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile 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 inscrisi 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 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:

- ☐ 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:

- ☐ 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 19.08.2020  
-----

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competență ecografică  
cod. 521011

**Medic curant:**

**BINDER ASTRID**

Dr. Astrid Binder  
medic specialist  
Salmoneloză

**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;