

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **COTOS MARIA-MONICA**, nascut la data de **12.12.1955**, CNP / cod unic de asigurare **2551212120742**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Baciu Str.T5RANSILVANIEI Nr.170A** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.08.2020 19:00 - 21.08.2020 14:30**, FO: **19540** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
INFECTIE COVID19 FORMA MEDIE  
ANEMIE HIPOCROMA MICROCITARA

### Motivul prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examine de laborator:

#### 12.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.6 [ 0.5 - 0.9 ] ,  
**D-Dimeri** - 0.64 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 55.6 [ 11.0 - 306.8 ] , **Glicemie** - 82 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 38 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 28 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.4 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 6.32 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 13.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 45.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 71.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 21.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 30.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 23.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 490 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 77.26 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 12.99 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.91 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.08 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.76 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.388 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.747 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.198 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.010 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.102 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 223 [ 0 - 250 ] , **Na** - 139 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 3.19 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 99.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.00 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 23.5 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 29 [ 1 - 20 ]

#### 14.08.2020

**Creatinina** - 0.64 [ 0.5 - 0.9 ] , **D-Dimeri** - 2.20 [ 0 - 0.55 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.7 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 6.69 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 15.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 48.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 71.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 22.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 31.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 23.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 648 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.3 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 54.92 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 31.02 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.90 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.55 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.61 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.854 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 3.307 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.162 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.272 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.065 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 5.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 140 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.83 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 45 [ 0 - 50 ]

#### 17.08.2020

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

#### 20.08.2020

**Creatinina** - 0.73 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.78 [ 0 - 0.55 ], **GOT** - 18 [ 0 - 35 ], **GPT** - 26 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.0 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 6.37 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 46.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 72.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 23.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 31.8 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 24.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 599 [ 150 - 450 ], - MPV 8.6 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 59.00 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 31.27 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.31 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.70 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.72 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.884 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 3.119 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.829 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.070 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.071 [ 0 - 0.13 ], **K** - 5.3 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.07 [ 0 - 1 ], **Uree** - 42 [ 0 - 50 ]

---

#### Examene paraclinice:

#### EKG

#### ECO

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.08.2020RGR.PULM.D=4.2 Gym2Latero-toeac in lobii superiori bilateral se vizualizeaza arii de sticla mata si cateva condensari in banda. Cateva aspecte similare se vizualizeaza si bazal extern drept. Afectare pulmonara estimata la 10-20%. SCd libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.D= 3.9Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 13.08 aspectul radiologic este nemodificat: se regasesc infiltrate pulmonare nesistematizate ICH bilateral, parahilar bilateral si bazal extern stang, fara aspecte evolutive pe rgr. Cord, aorta radiologic normale. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.08.2020RGR.PULM.D=3.3 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PA.Comparativ cu radiografia anterioara din data de 17.08 aspectul radiologic este ameliorat: se constata reducerea in intensitate a opacitatilor si zonelor de sticla mata descrise anterior, in prezent acestea sunt slab vizibile in regiunile latero-toracice bilaterale.Fara alte leziuni focale nou aparute. Cord aorta radiologic normale.SCD liber.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG\*30CPR.FILM. || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg \*5FIOLE || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || NITRAZEPAM 5MG\*30CPR LPH || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || RINO SUN SPRAY 20ML || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

#### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 64 de ani, cunoscuta cu anemie feripriva, acuza incepand cu 04.08.2020 tuse seaca, mialgii, sindrom asteno-adinamic, motiv pentru care la indicatia medicului de familie urmeaza tratament cu Tavanic p.o 1 tb/zi timp de 3 zile. cu evolutie nefavorabila. Mentionam ca pacienta este internata la spitalul Municipal ( in perioada 11-12.08.2020) unde se stabileste diagnosticul de pneumonie interstitiala si a urmat pe perioada spitalizarii antibioticoterapie (Azitromicina 500mg 1 cpr/zi p.o timp de 2 zile), antiinflamtor corticoid (Dexametazona 8 mg i.v (2x1/2 f/zi)) Fraxiparina 0,6 s.c. Ulterior este testata RT-PCR-SARS-COV2 cu rezultat detectabil si se transfera in clinica noastra pentru investigatii suplimentare si conduita terapeutica de specialitate.

Mentionam ca pacienta este fara link epidemiologic.

Obiectiv la internare pacienta cu stare generala mediu alterata, afebrila, IMC=26,3 tegumente si mucoase umede, torace normal conformat , SaO2=97% in aerul atmosferic, murmur vezicular prezent bilateral usor inasprit, fara raluri supraadaugate , stabila hemodinamic cu TA=126/82bpm, Av=104 bpm, zgomote cardiace ritmice bine batute, fara sufluri audibile, abdomen destins de volum prin panicul adipos, mobil cu respiratia , liber la palpare, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic la internare se evidentiaza leucocitoza cu neutrofilie, anemie hipocroma microcitara, trombocitopenie, markeri inflamatori reactionati ( CRP, D-Dimerii, VSH )

Radiografia toracica din 13.08.2020 evidentiaza aspect de pneumonie acuta bilaterala.

PROBA NR.1/RT-PCR-SARS-COV2/11.08.2020 - DETECTABIL

Proba nr.2 /RT -PCR -Sars - Cov2 : 18.08.2020 - DETECTABIL

În urma investigațiilor clinice și paraclinice se interpretează cazul : infecție COVID -19 formă medie.

Pe parcursul internării pacienta a urmat tratament conform protocolului cu Plaquenil 200mg (2x2 cpr/zi p.o) inițial doză de încărcare, apoi 2x1 cpr/zi timp de 10 zile, Kaletra 200mg (2x2 cpr/zi p.o) timp de 2 zile, care s-a sistat deoarece pacienta a prezentat scaune diareice apoase. Asociat a mai urmat antibioterapie Doxiciclina 100mg (2x1 cpr/zi p.o) timp de 10 zile, profilaxia TEP/TVP cu Fraxiparine 0,4 ml (1 f/zi i.v), antiinflamator corticoid cu Dexametazonă (1 f/zi iv) cu doze în scădere progresivă , profilaxia ulcerului de stres cu Prodiol (3x1 tb/zi p.o), Nitrazepam 1/2 cpr/zi, Rinosun spray 2x2 puf/zi, Vitamin C 1g (1 tb/zi p.o), simptomatice.

Pe parcursul internării pacienta a fost în afebrilitate , cu ameliorarea simptomatologiei clinice și paraclinice .

Reevaluarea biologică și imagistică de aspect ameliorat din ziua externării ( 21.08.2020) . Se decide întreruperea spitalizării și continuarea izolării la domiciliu cu supravegherea prin medicul de familie. Se externează cu recomandările din epicriza. A luat la cunoștință și a semnat formularul de consimțământ conform protocolului.

### **Tratament recomandat**

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică izolare la domiciliu/locatia declarată pe o perioadă de 5 zile de la externare( 21-25.08.2020) În această perioadă nu se va părăsi domiciliul/locatia declarată. Aceștia pot desfășura activitățile curente și profesionale cu păstrarea distanțării și purtarea măști acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile, după încheierea perioadei de izolare.

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac impermeabil (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte ulterior. Se vor folosi măști pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veti spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Măsuri de igienă individuală de respectat la domiciliu:

Să se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință și, dacă este posibil, să se izoleze camera separată, cu baie separată.

Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, întrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să nu primească vizitatori în perioada de izolare la domiciliu/locatia declarată.

Să se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înainte de prăjitul mesei, etc).

Să curățe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Să își acopere gura și nasul cu servetele de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută sau tusește, sau să strănute și să tusească în plica cotului. Bătăștea se aruncă imediat la gunoi, în sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

Să păstreze distanță de minim 1,5 m atunci când se întâlnește cu alte persoane.

Să poarte mască când se întâlnește cu alte persoane. Mască trebuie să acopere nasul și gura.

Purtarea măști este una dintre măsurile de prevenire și limitare pentru răspândirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști nu este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție și ar trebui adoptate și alte măsuri la fel de relevante. Folosirea măști trebuie combinată cu igienă adecvată a mâinilor și cu alte măsuri de prevenire și control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-în timpul utilizării trebuie să evitați atingerea măști;

-să îndepărtați mască folosind tehnica adecvată (nu atingeți partea din față, ci îndepărtați șnururile din spate), acțiune urmată de spălarea IMEDIATĂ a mâinilor cu apă și săpun;

-să nu reutilizați măștile de unică folosință. Mască se schimbă la maxim 4 ore sau mai repede în caz de

umezire.

S-a eliberat concediu medical pe perioada.....

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 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 21.08.2020 .....

**Sef sectie:**

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

**Medic curant:**

Asist. Univ. Dr. TOPAN ADRIANA

**Medic rezident:**

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

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