

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LACO IOSIF**, nascut la data de **17.02.1970**, CNP / cod unic de asigurare **1700217120657**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cojozna Str.JELERI Nr.9** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **08.08.2020 00:39 - 14.08.2020 16:50**, FO: **19165 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE CU SARS Cov 2  
SINDROM DE JONCTIUNE PIELO-URETERALA STANGA CU HIDRONEFROZA GRAD II/III  
ATROFIE RENALA SECUNDARA  
INFECTIE DE TRACT URINAR CU PROTEINURIE IN APP RECENTE

### Motivele prezentarii

### Anamneza

#### - factori de risc

### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examen de laborator:

#### 08.08.2020

**25OH VitaminaD Total** - 24.98 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 - ], **APTT** - APTT (sec) 19.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 9.13 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.90 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.85 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1702 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 271 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 91 [ 70 - 105 ], **GOT** - 48 [ 0 - 45 ], **GPT** - 131 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.89 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.12 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 15.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.4 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 82.8 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 548 [ 150 - 450 ], - NEUT% 83.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 10.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 14.05 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.74 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.08 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.2 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 279 [ 0 - 250 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.20 [ 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 ], **Trigliceride** - 255 [ 0 - 150 ], **Uree** - 62 [ 0 - 50 ], **VSH** - 22 [ 1 - 15 ]

#### 09.08.2020

**25OH VitaminaD Total** - 20.94 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 - ], **Albumina serica** - 3.67 [ 3.2 - 5.2 ], **APTT** - APTT (sec) 20.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Colinesteraza** - 8511 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 0.86 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.00 [ 0 - 0.55 ], **Determinare grup sangvin** - O I [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 1705 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 203 [ 180 - 400 ], **Fosfatasa alcalina** - 64 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 44 [ 0 - 60 ], **GOT** - 50 [ 0 - 45 ], **GPT** - 175 [ 0 - 45 ],

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.9 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 5.19 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 14.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 43.5 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 83.8 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 12.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 469 [ 150 - 450 ] , - MPV 7.3 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 71.43 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 19.74 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.52 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.17 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.14 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 9.201 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.543 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.098 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.022 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.018 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 2.70 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 307 [ 0 - 250 ] , **Na** - 143 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.12 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 103.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.98 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 58 [ 0 - 50 ] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ]

**11.08.2020**

**D-Dimeri** - 1.05 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 1462.9 [ 23.9 - 336.2 ] , **GOT** - 21 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 84 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.4 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 5.31 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.4 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 44.3 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 83.5 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 12.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 398 [ 150 - 450 ] , - MPV 7.3 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 72.51 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 17.42 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.46 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.39 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.22 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 8.977 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.156 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.047 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.172 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.027 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 6.09 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 236 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.74 [ 0 - 1 ]

**12.08.2020**

**D-Dimeri** - 1.12 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 1220.8 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fosfataza alcalina** - 71 [ 40 - 130 ] , **Gama GT** - 34 [ 0 - 60 ] , **GOT** - 21 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 70 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.1 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 5.17 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.2 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 43.2 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 83.6 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 375 [ 150 - 450 ] , - MPV 7.4 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 70.90 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 18.64 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.20 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.06 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.20 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 7.850 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.064 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.019 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.118 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.022 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 4.04 [ 0 - 6.4 ] , **Proteina C reactiva** - 0.73 [ 0 - 1 ]

**13.08.2020**

**D-Dimeri** - 1.01 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 1270.9 [ 23.9 - 336.2 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.4 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 5.15 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.0 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 43.5 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 84.5 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 330 [ 150 - 450 ] , - MPV 7.5 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 68.58 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 19.92 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.83 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.37 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.30 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.794 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.683 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.831 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.115 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.026 [ 0 - 0.13 ] , **LDH** - 205 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.62 [ 0 - 1 ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D=8.4 Gym2Fata de rgr din 8.08: evolutie aparent favorabila cu reducerea in dimensiuni a plajei de sticla mata supradiafragmatica dreapta.Se regasesc benzile septale ingrosate para si infrahilar in stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Mica plaja de sticla mata, cu intensitate usor crescuta-possibila tendinta la condensare si localizare mai nespecifica (supradiafragmatic orizontal in dreapta). Mici infiltrate alveolare asociate cu benzi septale ingrosate, para si infrahilar in stanga.Aparenta afectare pulmonara globala este minima, aprox 5%.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

**Altele**

---

## Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR\*30PL || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPATHROMBIN GEL 30000X40G || METOCLOPRAMID 10MG/2ML || OMEPRAZOL 20MG\*28CPS(AUROBINDO) || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

### EPICRIZA

Pacient in varsta de 50 de ani cunoscut cu sindrom de jonctiune pielo-ureterala stanga, hidronefroza secundara de grad II/III si atrofie renala secundara a prezentat in urma cu 7 zile dureri abdominale difuze, greata, varsaturi alimentare, astenie marcata, toleranta scazuta la efort, inapetenta.

In data de 4.08 se prezinta in vederea internarii la Spitalul Clinic Municipal Clujana.

Avand in vedere ancheta epidemiologica (cumnat diagnosticat cu COVID19, internat la SCBI ) se ridica suspiciunea de infectie COVID19 si se efectueaza testul RT-PCR care este nedetectabil initial ( 4.08 si data de 6.08 ), ulterior pozitiv la determinarea din data de 7.08.2020. Examinarile paraclinice - sindrom inflamator biologic, limfopenie, hepatocitoliza, hipomagneziemie. Investigatiile imagistice/ examinarea CT - cu modificari compatibile cu COVID-19, cu interesare moderata.

A urmat tratament antispastic si antiinflamator cu ameliorarea simptomatologiei.

Este transferat in data de 8.08.2020 la SCBI Cluj pentru investigatii suplimentare si tratament de specialitate.

La internare - starea generala buna, afebril (36.1 grade C), constient, cooperant, orientat temporo-spatial, exoftalmic, stabil hemodinamic si respirator, satO2=93-95% in a.a, ulterior 96 -97% in aa, TA=140/100mmHg AV=81b/min, murmur vezicular fiziologic bilateral, fara raluri supraadaugate, zgomote cardiace ritmice, bine batute fara sufluri supraadaugate, abdomen suplu, elastic, mobil cu respiratia, fara senibilitate la palpare, fara alte modificari patologice.

Biologic - leucocitoza cu monocitoza si neutrofilie; trombocitoza; CRP nereactionat; TGP izolat crescut, LDH usor reactionat; D dimeri cu valori usor crescute, feritina cu valori mult crescute - cu scadere in dinamica a valorilor acesteia, trombocitoza - corectata ulterior.

Radiografie pulmonara - mica plaja de sticla mata, cu intensitate usor crescuta - posibila tendinta la condensare si localizare mai nespecifica ( supradiafragmatica orizontala in dreapta). Mici infiltrate alveolare asociate cu benzi septale ingrosate, para si infrahilar in stanga. Aparenta afectare pulmonara globala este minima, aproximativ 5 %.

Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile radiologic.

Se interpreteaza cazul cu adianosticele de la externare.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, s-a initiat terapie cu Plaquenil - 800 mg/zi pentru 24h, ulterior 400mg/zi - initiat din data de 08.08.2020), tratament anticoagulant in doza profilactica /Clexane 0.6 ml/zi/sc, Cefort 2g/zi/iv timp de 5 zile, Doxyciclina 200mg/zi timp de 5 zile, hepatoprotector, Vitamina C, ACC, antialgic /antitermic la nevoie; valorile TA crescute au fost controlate cu Amlodipin 5mg la nevoie. Mentionam faptul ca datorita simptomatologiei digestive, s-a temporizat tratamentul antiviral cu Kaletra.

Sub terapie, cazul are o evolutie favorabila atat clinic/ simptomatologia fiind mult ameliorata, cat si paraclinic - cu scaderea valorilor leucocitelor (leucocitoza fiind mai probabil secundara terapiei cortizonice pe care pacientul a avut-o instituita in serviciul Spitalului Municipal), corectarea trombocitozei, scaderea valorilor feritinei, cu mentinerea D-dimerilor cu valori usor crescute; CRP, LDH si IL6 cu valori normale.

Se transfera cazul in - Spitalul Clinic de Recuperare pentru monitorizare clinica, paraclinica si continuarea tratamentului.

La momentul transferului - afebril, apetent, echilibrat cardio-respirator, cu TA=130/70 mmHg; AV= 90 bm; Sa O2: 97-96% in aerul atmosferic, cu recomandările

Tesatarea - RT PCR SARS CoV2 ziua 13/14 de la diagnostic - ziua 1 fiind data de 07.08.2020, respectiv 19.07 sau 20.07.2020 - in functie de evolutie.

Continuarea terapiei cu

Plaquenil 400mg/zi - pentru o perioada totala de 7-10 zile in functie de evolutie, initiat in data de 8.08.2020

Cefort 2g/zi/iv - pentru o perioada totala de 7-10 zile in functie de evolutie, initiat in data de 8.08.2020

Doxiciclina 200mg/zi/po - pentru o perioada totala de 7-10 zile in functie de evolutie, initiat in data de 8.08.2020

Clexane 0.6 ml/zi/sc, ulterior la externare conform recomandarilor din protocolul de terapie al infectiei cu SARS CoV2 din data de 7.08.2020

ACC 3x2 cpr/zi/po, Vitamina C 1g/zi/po

- corectarea valorilor TA - Amlodipina 5mg/po

Recomandari de externare la domiciliu - conform ordinului 1321 din data de 22.07.2020.

- supravegherea cazului prin MF
- consult Cardiologic prin MF
- consult Urologic prin MF, evaluare imagistica abdominala a cazului
- consult Endocrinologic prin MF
- reevalua pneumologica a cazului prin MF daca se considera necesar
- S a eliberat CM pe perioada de internare.

#### Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020

**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:

CCMAM 4945471

- ☒ 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 14.08.2020 .....

#### Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

#### Medic curant:

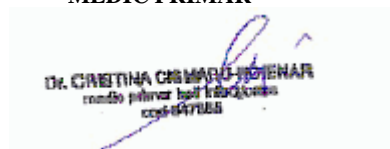
Asist. Univ. Dr. HORVAT MELINDA

#### Medic rezident:

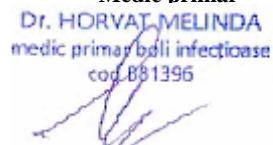
Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

## MEDIC PRIMAR



## Medic primar



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