

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **FARCAS ROZALIA**, nascut la data de **18.11.1952**, CNP / cod unic de asigurare **2521118010319**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALE.BORSEC Nr.4 Ap.71** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **10.04.2020 21:34 - 22.04.2020 20:40**, FO: **13839 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

INFECTIE CU SARS COV-2 / FORMA ASIMPTOMATICA  
COVID-19 / FORMA ASIMPTOMATICA  
CARCINOM MAMAR INVAZIV STANG cT1N2M0 STADIUL IIIA, CHIMIOTRATAT  
NEOAJUVANT  
MASTECTOMIE STANGA  
DZ TIP 2 NONINSULINONECESITANT  
STARE POST COLECISTECTOMIE

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examen de laborator:

#### 11.04.2020

**APTT** - APTT (sec) 27.4 [ 22.7 - 31.8 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.93 [ 8.4 - 10.6 ],  
**Creatinina** - 0.73 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 496 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 163 [ 70 - 105 ],  
**GOT** - 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 16 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite\* 7.63 [ 3.9 - 11.1 ], - Eritrocite\* 4.07 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina\* 11.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit\* 38.2 [ 36.0 - 48.0 ], - MCV\* 93.9 [ 81.0 - 99.0 ], - MCH\* 29.2 [ 25.0 - 33.0 ], - MCHC\* 31.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite\* 367 [ 150 - 450 ], - Limfocite%\* 20.6 [ 20 - 40 ], - Monocite%\* 13.1 [ 3.0 - 10.0 ], - Neutrofile%\* 62.2 [ 40 - 70 ], - Eozinofile%\* 3.8 [ 0 - 5 ], - Bazofile%\* 0.3 [ 0 - 2 ], - Limfocite#\* 1.57 [ 1.1 - 3.5 ], - Monocite#\* 1 [ 0.21 - 0.92 ], - Neutrofile#\* 4.75 [ 1.8 - 7.4 ], - Eozinofile#\* 0.29 [ 0.02 - 0.67 ], - Bazofile#\* 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV%\* 15.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV\* 11 [ 6.5 - 14.0 ], - RET%\* [ - ], **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 200 [ 0 - 250 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 5.55 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [ 9.0 - 13.3 ], - PT (%) (plasma) 91.9 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 27.8 [ 0 - 71 ], **VSH** - 42 [ 1 - 20 ], **D-Dimeri** - 1.79 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 201.1 [ 11.0 - 306.8 ]

#### 13.04.2020

**Glicemie** - 125 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.0 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.95 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 93.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 16.6 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 296 [ 150 - 450 ], - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 60.13 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.43 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.78 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 7.01 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.65 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.579 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.216 [

1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.701 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.417 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.039 [ 0 - 0.13 ], **Proteina C reactiva** - 1.29 [ 0 - 1 ]

**15.04.2020**

**Feritina** - 149.8 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 139 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.4 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.78 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 35.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 93.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 31.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 16.8 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 298 [ 150 - 450 ], - MPV 8.6 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 56.02 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 24.26 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.25 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 7.70 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.77 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.603 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.560 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.724 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.495 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.049 [ 0 - 0.13 ], **Proteina C reactiva** - 1.59 [ 0 - 1 ], **D-Dimeri** - 1.39 [ 0 - 0.55 ]

**19.04.2020**

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

**20.04.2020**

**Feritina** - 148.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 132 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.2 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.05 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 37.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 93.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 31.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 16.6 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 331 [ 150 - 450 ], - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 60.91 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.05 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.69 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 4.60 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.75 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.795 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.561 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.541 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.287 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.046 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 185 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.46 [ 0 - 1 ], **D-Dimeri** - 1.36 [ 0 - 0.55 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**21.04.2020**

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (index 0.662) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (index 0.385) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

---

#### Examen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.04.2020RG PULM D= 6.2 Gym2Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Cord, aorta in limite normale rgr.Mastectomie stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.04.2020RGR PULM D=5.3 Gym2 Comparativ cu radiografia anterioara din data de 11.04.2020 nu se constata aparitia de leziuni focale sau infiltrative pulmonare evidente pe RGR. SCD libere. Cord aorta radiologic normale.

**Altele**

---

#### Tratament efectuat

ALGOCALMIN (R) 500MGX20CPR ZENTIVA || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || AZITHROMYCINA 250mg\*6cpr. TEVA PH. || AZITROMICINA SANDOZ500mg\*3 || CEFORT 1G X 10FLX15ML || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || MUCOVIM 200mg\*20cps || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL POLISANO 500MG\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES || VITAMINA C1000mg\*30compr.mast - VITALIS MAXI

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

**EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 67 de ani, cunoscuta cu carcinom mamar invaziv stang cT1N2M0, stadiul IIIA, chimiotratat neoadjuvant, mastectomie radicala stanga, diabet zaharat tip 2 noninsulinonecesitant, stare post colecistectomie, se transfera din IOCN in serviciul nostru pentru monitorizare si tratament de specialitate, pacienta fiind diagnosticata cu COVID -19. Pacienta a fost asimptomatica, fiind testata PCR / SARS-COV-2 in IOCN, avand in vedere APP pacientei si contextul epidemiologic / pandemia cu SARS-COV2; pacienta face parte dintr-un lot de 11 paciente diagnosticate cu COVID19 in serviciul IOCN.

Obiectiv stare generala buna, afebrila, stabila hemodinamic si respirator, torace emfizematos, care prezinta o plaga chirurgicala cu evolutie spre cicatrizare post mastectomie stanga, MV fiziologic, fara raluri, SpO2=99% in aa., zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, AV=86/min, TA=147/81 mmHg, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezent, Giordano absent bilateral, fara edeme, diureza pastrata, OTS, fara semne de iritatie meningiana. Biologic la internare: usor sindrom inflamator (CRP= 5,5mg/dl; VSH= 42; Fibrinogen= 496mg/dl), hiperglicemie (Gluc= 163 mg/dl) Radiologic la internare: fara leziuni pleuropulmonare decelabile radiografic.

In data de 15.04/ avand in vedere posibilele interactiuni medicamentoase dintre plaqenil si medicatia de fond a pacientei - se efectueaza consult Psihiatric / dr Armean Sebastian, telepsihiatrie RC 5689/14.04.20. Pacienta constienta, OTS, AA psihic, fara productii psihotice la data examinarii, fara tulburari psihice decelabile la data examinarii. Mentioneaza tratament cronic in regim ambulator cu Duloxetine 30mg 2x1/zi, de aproximativ 2 ani, indicat de medicul curant neurolog (dr Zoltan Major) pentru diagnostic de polineuropatie.

Recomandari:

- 1) Psihoigiena, evitarea situatiilor conflictuale.
- 2) Avand in vedere necesitatea instituirii terapiei cu hidroxiclorochina si potentialul de interactiune medicamentoasa cu duloxetine, propunem sistarea temporara a duloxetinei, cu scaderea treptata a dozelor, pe perioada terapiei cu hidroxiclorochinei.
- 3)Reevaluare dupa finalizarea tratamentului cu hidroxiclorochina pentru a decide necesitatea reluarii tratamentului, cu duloxetine
- 4)Reevaluare la nevoie.

Pe parcursul internarii evolutia a fost buna, plaga chirurgicala nu a prezentat semne celsiene, cu toaleta corespunzatoare, realizata de medicii trimisi din IOCN pentru urmarirea starii postoperatorii, s-au eliminat aproximativ 200ml/zi lichid serohemoragic pe tubul de dren in prima zi de internare cu scaderea cantitatii de lichid pana la aproximativ 50ml in ziua externarii.

Pacienta a prezentat cresteri ale TA pana la maxim 160/100mmHg, ce au fost corectate cu amlodipina 5mg/zi /po.

S-a interpretat cazul ca infectie cu SARS COV-2 forma asimptomatica si s-a administrat, pe perioada internarii, tratament cu Plaquenil 200mg 2x 2 cpr/zi /24h ulterior 2x1 cpr/zi, Azitromicina 500mg /zi pentru 24h, ulterior 250mg/zi, Vitamina C 3x1g/zi/po, Mucovim 200mg 3x2 cpr/zi, la care se adauga tratamentul cronic al pacientei cu Detralex 500mg (1-0-1), Pentoxifilin 400mg (1-0-1), Onglyza 5mg (1-0-0); Dulsevia 30mg - la indicatie dr Armean Sebastian se sisteaza pe perioada internarii.

Se retesteaza in data de 20.04.2020 / Proba 2 rt PCR SARSCoV 2 - NEDETECTABIL

Se retesteaza in data de 21.04.2020 / Proba 3 rt PCR SARSCoV 2 - NEDETECTABIL

Se externeaza vindecata cu recomandarile.

#### **Tratament recomandat**

- La externare spre autoizolare este transportat cu echipaj SAJ la adresa de domiciliu, pacientul fiind echipat cu masca simpla chirurgicala, botosei si manusi.
- revine la tratamentul cronic personal dupa 1 luna de la incheierea tratamentului cu Plaquenil, dupa consultarea medicului curant
- supravegherea oncologica a cazului

Dupa externarea din spital este recomandata continuarea izolarii la domiciliu, timp de inca 14 zile pana in 5.05.2020 inclusiv, cu respectarea stricta a urmatoarelor indicatii:

1. Nu parasiti domiciliul pentru niciun motiv, in afara de motive medicale. In cazul in care aveti nevoie de ingrijire medicala urgenta, sunati la 112 si mentionati ca sunteti in auto-izolare 14 zile

dupce ati fost externat din spital cu COVID-19, apoi mentionati care este urgenta medicala, astfel incat sa se poata lua masurile necesare, in conditii de siguranta.

2. Evitati complet contactul cu ceilalti membri ai familiei, cu alte persoane sau cu animale de companie. In cazul in care contactul nu poate fi sub nicio forma evitat complet, purtati intotdeauna masca atunci cand sunteti in preajma altor persoane (de exemplu, in aceeasi camera, in aceeasi masina, etc.). Daca nu puteti purta masca, vor purta masca persoanele care intra in camera dumneavoastra. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poartă. **Atentie!** Purtarea mastii nu inlocuieste recomandarea de a evita contactul cu alte persoane.
3. Nu mergeti in spatii publice.
4. Nu folositi transportul in comun, taxi, Uber sau alte mijloace de transport care sa presupuna un potential contact cu alte persoane.
5. Monitorizati-va starea de sanatate si contactati telefonic medicul in cazul in care este necesar.
6. Izolati-va singur intr-o camera bine aerisita, de preferat cu baie proprie pe care sa nu o folositi in comun cu restul familiei. Daca este posibil, izolati-va intr-o locuinta separata de restul familiei.
7. Daca aveti nevoie de ingrijiri medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boala cronica stabila, luati legatura prin telefon cu medicul dumneavoastra, mentionand faptul ca sunteti in auto-izolare 14 zile dupa ce ati fost externat din spital dupa COVID-19.
8. Daca stranutati sau tusiti acoperiti-va gura si nasul cu un servetel de unica folosinta, pe care aveti grija sa-l aruncati imediat intr-un cos de gunoi prevazut cu sac de gunoi de unica folosinta si inchis cu capac, apoi igienizati-va mainile.
9. Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate dupa ce v-ati atins fata sau ati stranutat / tusit.
10. Spalati-va pe maini cu apa si sapun minimum 20 de secunde, frecvent, si neapdupa orice contact cu ochii, nasul sau gura, dupa stranut, tuse, sau suflarea nasului, precum si dupa utilizarea toaletei, si inainte de pregatirea sau servirea mesei.
11. Folositi prosoape de hartie, de preferat, pentru a va sterge mainile si fata.
12. Apa si sapunul timp de minimum 20 de secunde reprezinta varianta preferata de igienizare a mainilor. In cazul in care aceasta varianta nu este disponibila, folositi solutii anti-septice pentru maini, pe baza de alcool cu concentratie de minim 60%.
13. Dezinfectati frecvent, cel putin o data pe zi, cu solutie pe baza de alcool sau clor, suprafetele cu care intrati in contact, in special: mese, noptiere, blat de bucatarie, clante, obiecte sanitare, telefon, tableta, tastaturt, sau alte suprafete. Utilizati solutiile dezinfectante conform instructiunilor producatorului.
14. Aerisiti de mai multe ori pe zi incaperea in care desfasurati activitati.
15. Serviti masa separat de restul familiei, in camera dumneavoastra, apoi spalati vesela si tacamurile cu detergent si apa din abundenta, sau folosind temperaturi inalte la masina de spalat vase, daca este posibil.
16. Nu beti lichide din aceeasi sticla / pahar cu alte persoane, nu mancati din aceeasi farfurie si nu folositi aceleasi tacamuri.
17. Nu folositi prosop sau asternut de pat comun cu restul familiei. Acestea, precum si hainele dumneavoastra, vor fi spalate si uscate separat de ale celorlalti membri ai familiei, la temperaturile cele mai inalte permise conform instructiunilor de pe eticheta.
18. Puteti obtine detalii despre COVID-19 daca sunati la 0800.800.358, care este un numar de informare, nu este un numar de urgenta.

**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**

☒ 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)

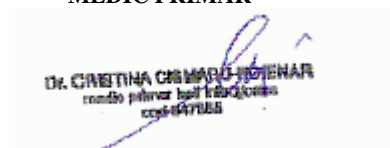
Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 22.04.2020  
-----

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**



**Medic curant:**

**Asist. Univ. Dr. HORVAT MELINDA**

**Medic primar**

**Dr. HORVAT MELINDA**  
medic primar boli infectioase  
cod. B81396

**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;