

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VATCA VIORICA**, nascut la data de **21.10.1942**, CNP / cod unic de asigurare **2421021126211**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Iara Str.. Nr.333** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **23.07.2020 20:35 - 06.08.2020 14:26**, FO: **18135 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE BILATERALA IN RESORBTIE  
DESHIDRATARE ACUTA GR I/II  
SINDROM ANEMIC MODERAT NORMOCROM NORMOCITAR  
SDR DISCRET DE HEPATOCITOLIZA  
HTAE  
CIC  
HVS

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examen de laborator:

**01.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=4.081) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.443) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **D-Dimeri** - 0.59 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 97.1 [ 11.0 - 306.8 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.5 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.72 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.4 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 227 [ 150 - 450 ], - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 59.63 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 22.68 [ 20 - 40 ], - MONO% 16.23 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.43 [ 0 - 5 ], - BASO% 1.03 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.701 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.027 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.735 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.020 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.047 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 4.86 [ 0 - 6.4 ], **Proteina C reactiva** - 0.43 [ 0 - 1 ]

**05.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Creatinina** - 1.2 [ 0.5 - 1.2 ], **GOT** - 35 [ 0 - 35 ], **GPT** - 44 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.9 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.68 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.9 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 230 [ 150 - 450 ], - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 55.39 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 29.68 [ 20 - 40 ], - MONO% 13.58 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.03 [ 0 - 5 ], - BASO% 1.32 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.697 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.445 [

1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.661 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.001 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.064 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.23 [ 0 - 1 ], **Uree** - 73.3 [ 0 - 71 ], **VSH** - 64 [ 1 - 20 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=6.893) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.610) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**23.07.2020**

**APTT** - APTT (sec) 25.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.37 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.85 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 82.0 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 491 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 90 [ 70 - 105 ], **GOT** - 30 [ 0 - 35 ], **GPT** - 22 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.7 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.04 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.6 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 34.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.8 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 148 [ 150 - 450 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 66.83 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.86 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.76 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.23 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.32 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.468 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.770 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.434 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.008 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.012 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 34.62 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 292 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 2.63 [ 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** - 69 [ 0 - 71 ], **VSH** - 48 [ 1 - 20 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

**24.07.2020**

**Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ], **APTT** - APTT (sec) 26.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.45 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.70 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 84.1 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 412 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 111 [ 70 - 105 ], **GOT** - 30 [ 0 - 35 ], **GPT** - 23 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.6 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.37 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 37.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.6 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 196 [ 150 - 450 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 66.15 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 22.05 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.99 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.29 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.52 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.706 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.235 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.616 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.016 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.029 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 25.64 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 289 [ 0 - 250 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 2.33 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 86.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.07 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 64 [ 0 - 71 ], **VSH** - 44 [ 1 - 20 ]

**28.07.2020**

**Creatinina** - 1.25 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 6.12 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 84.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 98 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.7 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.15 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 35.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.5 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 188 [ 150 - 450 ], - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 70.72 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.24 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.97 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.37 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.70 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.002 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.919 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.678 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.021 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.040 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 25.75 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 243 [ 0 - 250 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 1.91 [ 0 - 1 ], **Uree** - 54 [ 0 - 71 ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

---

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.07.2020 RGR. PULM. D=3.1 Gym2Cord orizontalizat, cu VS usor marit. Aorta derulata. Fara leziuni pulmonare focale sau infiltrative evidente rgr. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 29.07.2020 RGR. PULM. D= 3.2 Gym2Comp. cu rgr. din 24.07 se constata aspect rgr. nemodificat, nu se vizualizeaza arii de condensare sau sticla mata, sub rezerva suprapunerilor de parti moi bazal bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020 RGR. PULM. D= 3.1 Gym2Fata de rgr din 29.07, aspect evolutiv: la nivel paracardiac in stanga si laterotoracic inferior in dreapta, se schiteaza cateva plaje de sticla mata, juxtacentimetrice, de intensitate scazuta (sub rezerva suprapunerilor de parti moi bazal bilateral). Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 5-10%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020 RGR. PULM. D=3 Gym2Fata de rgr din 3.08: aspect aparent ameliorat cu usoara scaderea in dimensiuni si intensitate a plajelor de sticla mata descrise (sub rezerva suprapunerilor de parti moi). Fara alte leziuni pleuro-pulmonare nou aparute decelabile rgr.

## Altele

### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG\*20CPR || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || FUROSEMID 20MG/2ML || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SOBYC 5 MG(BISOPROLOL) X30CPR.FILM. || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES

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

#### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 77 de ani, cunoscuta in antecedente cu HTAE , glicemie bazal modificata, se prezinta in serviciul nostru acuzand tuse seaca, durere toracica cu caracter de junghi toracic, tranzit intestinal accelerat cu 3-4 scaune semisolide / zi timp de 4 zile, remis in urma administrarii din proprie initiativa de Furazolidon, dureri abdominale simptomatologie debutata in 14.07, in contextul unui contact apropiat in 11.07 cu un caz confirmat COVID-19(fiu -Vatca Ioan). In cadrul serviciului UPU biologic se deceleaza leucopenie, anemie usoara normocroma normocitara, retentie azotata hipercloremie, examen de urina cu piurie si proteinurie, radiografia toracica a evidentiat o arie de voalare inomogena bazal drept cu aspect de focar de umplete alveolara. Se ridica suspiciunea de COVID-19 si se directioneaza catre serviciul nostru cu suspiciunea COVID-19 pt investigatii si tratament de specialitate .

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta a fost in contact apropiat cu un caz confirmat COVID-19(fiu) afirmativ in 11.07. Mentionam ca pacienta locuieste la casa, singura .

Obiectiv la internare : stare generala influentata, constienta , cooperant, afebrila, stetacustic pulmonar cu murmur vezicular prezent bilateral cu raluri subcrepitante bazal bilateral, FR-16 resp/min, SaO2-96% in aa, zgomote cardiace ritmice , bine batute, fara sufluri patologice, TA-176/115 mmHg, AV-60 b/min, abdomen liber, depresibil, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal fiziologic, diureza cu mictiuni spontan fiziologice

Biologic in serviciul nostru: leucopenie usoara, trombocitopenie discreta, sindrom inflamator, retentie azotata, LDH reactionat, d-dimeri usor reactionati, IL-6 reactionat (34,62 pg/ml)  
rt PCR SARS CoV-2(proba 1) 24.07.2020 -DETECTABIL  
rt PCR SARS CoV-2(proba 2) 02.08.2020 -DETECTABIL, IgM IgG anti SARS CoV-2 reactivi  
rt PCR SARS CoV-2(proba 3) 06.08.2020 -DETECTABIL

Radiografia toracica cu cord orizontalizat cu VS usor marit, , aorta derulata, fara leziuni pleuro-pulmonare active.

Radiografii toracice seriate cu aspect stationar, iar in 03.08 au evidentiat la nivel paracardiac stang si laterotoracic inferior in dreapta cateva plaje de sticla mata juxtacentimetrice de intensitate scazuta cu aparenta afectare pulmonara globala de aprox 5-10%

Se instituie tratament conform protocolului national tratament cu tratament antiviral cu Kaletra 200 mg/50 mg 2-0-2/ zi timp de 10 zile, Plaquenil cu doza de incarcare 2x400 mg /zi (initiat in 24.07.2020), ulterior 2x200 mg /zi urmatoarele 14 zile , antibiotic po cu Cefuroxim 2x 500 mg/zi 7 zile, simptomatice la nevoie cu evolutie clinica si biologica favorabila.

Se externeaza ameliorata, afebrila, apetenta, stabila hemodinamic si respirator, TA=148/80 mmHg, AV=82/min, SaO2=98% aer atmosferic, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral, usoare edeme

gambiere, radiologic cu reducerea in intensitate si frecventa a plajelor de sticla mata, cu recomandari:

## **Tratament recomandat**

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 :

Desfasura activitatilor 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 mci 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.

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 %).

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).

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.

pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

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;

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;

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.

-Reevaluare cardiologica prin MF

**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 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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 06.08.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

**Dr. AMANDA RADULESCU**  
medic primar boli infectioase  
si epidemiologice  
cod DE8773

**Medic curant:**

**TOMOIAGA ALINA**

**Medic specialist**

**Dr. Tomoiaga Alina**  
medic specialist  
boli infectioase  
cod: E72956

**Medic rezident:**

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;