

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MELIS COSTINESCU MARTINA**, nascut la data de **22.06.2020**, CNP / cod unic de asigurare **6200622125887**, Adresa: **Jud.ALBA Loc.sard Nr.445B** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **06.08.2020 22:24 - 14.08.2020 14:22**, FO: **19071 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID 19 FORMA USOARA. FARINGITA ACUTA. ANEMIE  
NORMOCROMA NORMOCITARA. HIPERPOTASEMIE. HIPOSODEMIE. TULBURARI  
DE COAGULARE. HIPERTRIGLICERIDEMIE

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examen de laborator:

#### 06.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 40.4 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Bilirubina Totala** - 0.95 [ 0.0 - 1.0 ] , **Creatinina** - 0.15 [ 0.2 - 0.4 ] , **D-Dimeri** - 1.66 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 519.2 [ 9.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 119 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 81 [ 60 - 100 ] , **GOT** - 36 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 20 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.97 [ 5.6 - 17.5 ] , - Hematii 3.00 [ 3.5 - 5.5 ] , - Hemoglobina 9.2 [ 9.8 - 14.1 ] , - Hematocrit 27.2 [ 27.0 - 44.0 ] , - VEM 90.7 [ 73.0 - 103.0 ] , - HEM 30.7 [ 24.0 - 34.0 ] , - CHEM 33.8 [ 31.0 - 35.0 ] , - Trombocite 277 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 10.9 [ 19 - 45 ] , - LYMPH% 69.9 [ 46 - 76 ] , - MONO% 15.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 0.76 [ 1.5 - 7 ] , - LYMPH# 4.87 [ 2.5 - 9.0 ] , - MONO# 1.10 [ 0.15 - 1.3 ] , - EO# 0.21 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 5.2 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 272 [ 120 - 300 ] , **Na** - 135 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.00 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.2 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 63.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.26 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 13 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 2 [ 1 - 20 ]

#### 09.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 32.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.13 [ 0.2 - 0.4 ] , **D-Dimeri** - 1.00 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 578.5 [ 9.0 - 306.8 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.63 [ 5.6 - 17.5 ] , - Hematii 3.19 [ 3.5 - 5.5 ] , - Hemoglobina 9.8 [ 9.8 - 14.1 ] , - Hematocrit 29.1 [ 27.0 - 44.0 ] , - VEM 91.2 [ 73.0 - 103.0 ] , - HEM 30.7 [ 24.0 - 34.0 ] , - CHEM 33.7 [ 31.0 - 35.0 ] , - Trombocite 249 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 8.1 [ 19 - 45 ] , - LYMPH% 75.0 [ 46 - 76 ] , - MONO% 12.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 0.54 [ 1.5 - 7 ] , - LYMPH# 4.97 [ 2.5 - 9.0 ] , - MONO# 0.85 [ 0.15 - 1.3 ] , - EO# 0.24 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 9.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 5.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 140 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.00 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 105.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 13 [ 0 - 50 ]

**13.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 26.2 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.13 [ 0.2 - 0.4 ], **D-Dimeri** - 0.60 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 326.8 [ 9.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 256 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 80 [ 60 - 100 ], **GOT** - 27 [ 0 - 35 ], **GPT** - 17 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.97 [ 5.6 - 17.5 ] , - Hematii 3.53 [ 3.5 - 5.5 ] , - Hemoglobina 10.5 [ 9.8 - 14.1 ] , - Hematocrit 31.5 [ 27.0 - 44.0 ] , - VEM 89.2 [ 73.0 - 103.0 ] , - HEM 29.7 [ 24.0 - 34.0 ] , - CHEM 33.3 [ 31.0 - 35.0 ] , - Trombocite 467 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 27.1 [ 19 - 45 ] , - LYMPH% 61.8 [ 46 - 76 ] , - MONO% 8.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.8 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.70 [ 1.5 - 7 ] , - LYMPH# 6.16 [ 2.5 - 9.0 ] , - MONO# 0.88 [ 0.15 - 1.3 ] , - EO# 0.18 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 5.9 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 321 [ 120 - 300 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.00 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 130.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.86 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 242 [ 0 - 150 ], **Uree** - 18 [ 0 - 50 ], **VSH** - 6 [ 1 - 20 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.494) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.402) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.08.2020RGR.PULM.D= 0.5Gym2Fata de rgr din 8.08: aspect nemodificat, fara leziuni nou aparute decelabile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

**Altele**

---

**Tratament efectuat**

AMPICILINA ATB 500MG\*50FL PULB.SOL.INJ. || KALETRA 80MG/ML+20MG/ML SOL ORALA\*60ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO

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

**EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 6 saptamani se interneaza in SCBI Cluj prin transfer de la Clinica Pneumologie pentru test COVID 19 pozitiv. Boala actuala a debutat in 04.08.20 prin agitatie psihomototie, colici abdominale, subfebrilitati ulterior (05.08.20) devine febrila (38.2 C , intrarectal). Este evaluata in cadrul unui consult pediatric (pentru ecografie de sold ), ocazie cu care se constata prezenta febrei motiv ptr care este trimisa la UPU Copii unde se evalueaza biologic (05.08): hemoleucograma cu monocitoza, neutrofilie, anemie normocroma normocitara, fara sindrom inflamator bacterian, probe virale din scaun (antigene R/A, campylobacter jejuni- negativ, hemoragii oculte -negativ); sumar urinar- fara modificari, urocultura cu proba contaminata. Se interpreteaza cazul ca suspiciunea de Sepsis neonatal cu punct de plecare neprecizat, acidoza metabolica compensata, sdr febril acut, deasemenea se testeaza pentru SARS COV2 si rezulta POZITIVA ( 06.08.20, cod caz CJ 35347/2020), motiv pentru care se directioneaza in serviciul nostru. Mentionam faptul ca in serviciul UPU se initiaza tratament cu Cefotaxim si Ampicilina in doze corespunzatoare varstei si greutaii , asociat cu PEV pentru REHE.

Din acnheta epidemiologica retinem ca pacienta nu a intrat, afirmativ, in contact cu caz confirmat SARS-CoV2 sau cu apartinatori cu simptomatologie de IACRS.

APF: primul copil al mamei, provenit din sarcina obtinuta prin fertilizare in vitro, corect dispensarizata, , naacuta prin sectiune cezariana, la termen, cu GN -2400g, L48cm, APGAR -10, alapatata cu formula de lapte (HIPPI Comfort), vaccinata in maternitate, vitaminizata corespunzator.

La internare in serviciul nostru: stare generala buna, copil afebril, cu greutate de 4000g, tegumente normal colorate, curate, faringe usor congestionat, fara adenopatii palpabile, FA3/3 cm,

normotensiva, torace normal conformat, auscultatoric pulmonar murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, FR-35r/min, SaO2-97%- 100%aa.; zgomote cardiace ritmice, sonore cu AV-147b/min, fara suflurii patologice decelabile auscultatoric. Abdomen destins, elastic, fara organomegalii, afirmativ (mama) a prezentat un scaun de consistenta mai moale. Fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic: hemoleucograma cu monocitoza usoara, neutropenie, anemie normocroma normocitara, fara sdr inflamator bacterian, GOT minim recationat, minima hiperpotasemie si hiposodemie. Prezinta valori usor crescute ale feritinei si D-dimeri reactionati, coagulograma cu modificari (in evolutie cu tendinta la normalizare si APTT usor prelungit), minima hiperpotasemie si hiposodemie. In dinamica s-au repetat analizele care evidentiaza usoara trocmbobitoza si hiperpotasemie ( consecutina recoltarii de analize ), hipertrigliceridemie ( post tratamanr cu Kaletra ) si feritina si D-dimeri in scadere. Radiografia pulmonara efectuata in dinamica a fost fara modificari patologice.

Rt-PCR SARS-CoV2 ( 14.08.20 ) : DETECTABIL

Ac Ig M si Ig G SARS-CoV2 -NEGATIV

Pe parcursul internarii a urmat tratament conform protocolului national cu Kaletra ( Lopinavir/Ritonavir ) 80mg/20mg/ml 2 x 0,9 ml/zi timp de 5 zile ( intrerupta ulterior afirmativ, datorita faptului cu pacienta a prezentat agitatie si constipatie ), antibiotic cu Ampicilina 2 x 250 mg/zi timp de 7 zile, probiotic cu Protectis 5 pic/zi, antitermice la nevoie, sub care evolutia clinico-paraclinica a fost spre ameliorare. Se externeaza cu recoamndarile :

#### **Tratament recomandat**

- Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica izolare la domiciliu/locatia declarata pe o perioada de 6 zile de la externare. In aceasta perioada nu se va parasii domiciliul/locatia declarata.
- Acestia pot desfasura activitatile curente si profesionale cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile, dupa incheierea perioadei de izolare.
- 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 mcau apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.
- daca in urmatoarele 3-4 saptamani dupa externare se constata aparitia febrei, eruptiei cutanate, dureri articulare sau alte manifestari insotite de febra sau dificultati de respiratie va solicita consultul medicului de familie sau, dupa caz, medicul pediatru.

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 nu primeascvizitatori in perioada de izolare la domiciliu/locatia declarata.
- 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 stranuta sau tuseste,sau sa stranut 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 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 14.08.2020 .....

**Sef sectie:**

**Dr. SABOU MIHAELA**

**Medic primar**

Dr. MIHAELA SABOU  
medic primar  
boli infectioase  
A7137

**Medic curant:**

**Dr. MOSUTIU LAURA**

Dr. Laura Moșuțiu  
medic primar boli infecțioase  
cod: 945657

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

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

-----  
\*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;