

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CIONT CALIN-LUCIAN**, nascut la data de **05.05.1979**, CNP / cod unic de asigurare **1790505120773**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.VIDRARU Nr.5-7 Ap.9** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **07.08.2020 00:57 - 15.08.2020 11:50**, FO: **19082 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA  
OBEZITATE  
AVC SECHELAR LA NASTERE  
TRATAMENT CRONIC ANTICONVULSIVANT.

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examene de laborator:

#### 07.08.2020

**Creatinina** - 0.72 [ 0.7 - 1.2 ], **Glicemie** - 91 [ 70 - 105 ], **GOT** - 29 [ 0 - 45 ], **GPT** - 36 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.40 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.42 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.8 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 40.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 92.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 33.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 36.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 260 [ 150 - 450 ], - NEUT% 62.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 14.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.8 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.66 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.53 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.05 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.13 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 244 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 8.77 [ 0 - 1 ], **Uree** - 18 [ 0 - 50 ], **VSH** - 20 [ 1 - 15 ]

#### 09.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 18.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.69 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.49 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 426 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 60 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 135 [ 0 - 60 ], **GOT** - 40 [ 0 - 45 ], **GPT** - 53 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.91 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.60 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 15.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 93.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 32.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 414 [ 150 - 450 ], - NEUT% 52.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 30.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.12 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.78 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.75 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.22 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 192 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 1.09 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma)

130.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.88 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 36 [ 0 - 50 ], **VSH** - 24 [ 1 - 15 ]

**11.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 19.8 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.72 [ 0.7 - 1.2 ], **Glicemie** - 77 [ 70 - 105 ], **GOT** - 95 [ 0 - 45 ], **GPT** - 142 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.78 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.56 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.1 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 42.6 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 93.4 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 33.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 387 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 58.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 24.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 11.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 5.2 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.97 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.63 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.79 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.35 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 11.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.0 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 0.36 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 35.5 [ 0 - 50 ]

---

#### Examene paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 303 mGy\*cmLa nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta cateva arii de mata si cateva plaje de condensare cu distributie preponderent periferica, in toti lobii pulmonari cu exceptia LM, unele in banda.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Modificari degenerative la nivel dorsal mediu.Pe sectiunile abdomenului superior se constata mici calcificari milimetrice la nivelul suprarenalei drepte. Leziune hipdensa nativ, mai probabil chist biliar hepatic segment III, de 8mm.Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 10-20%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.08.2020RGR.PUL.D=2.6 Gym2De-a lungul intregii regiuni latero-toracice stangi se vizualizeaza plaje de sticla mata si cateva condensari in banda. Exista 2-3 leziuni similare si in 1/3 medie latero-toracic drept. Afectare pulmonara estimata in prezent la aprox.20%.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || AVIGAN 200MG\*100TABLETE || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR\*30PL || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

---

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 41 ani, cunoscut cu AVC la nastere, convulsii pana la varsta de 4 ani, retard mintal, cu tratament cronic cu Carbamazepina, se interneaza pentru tuse seaca, febra (39 grade Celsius), varsaturi si inapetenta. Boala actuala a debutat in data de 02.08.2020 prin febra (39 grade Celsius) si tuse seaca. Ulterior a asociat inapetenta si varsaturi. In 05.08 se prezinta la UPU. Se efectueaza analize si radiografie toracica si se redirectioneaza la SCBI pentru efectuarea PCR-SARS COV2. Se indica tratament la domiciliu cu Xifia2x400 mg/zi pana la sosirea rezultatului. Rezultatul este pozitiv, motiv pentru care in data de 07.08 pacientul este adus in serviciul nostru. Mentionam ca a avut contact cu rude care au fost diagnosticate cu COVID19.

Obiectiv: afebril, stare generala relativ buna, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, G= 85 kg, Talie= 1,65 cm, IMC= 31,22 kg/m2, stabil hemodinamic si respirator, murmur vezicular prezent bilateral, SatO2=97% in aa, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice, TA=117/85 mmHg, AV=108 batai/min, abdomen elastic, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal normal, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic. Biologic: sindrom inflamator prezent, probe renale si hepatice in limite normale. CT torace (07.08.2020): La nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta cateva arii de

mata" si cateva plaje de condensare cu distributie preponderent periferica, in toti lobii pulmonari cu exceptia LM, unele in banda. Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 10-20%.

Radiografie toracica (13.08.2020): De-a lungul intregii regiuni latero-toracice stangi se vizualizeaza plaje de sticla mata si cateva condensari in banda. Exista 2-3 leziuni similare si in 1/3 medie latero-toracic drept. Afectare pulmonara estimata in prezent la aprox.20%.

Pe parcursul internarii, pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Favipiravir, timp de 7 zile, nu se introduce in tratament Plaquenil si Kaletra deoarece exista interactiuni medicamentoase cu Carbamazepina; anticoagulant cu Clexane 2x0,4ml/zi s.c pe tot parcursul internarii, Cefort 2 g/zi, timp de 5 zile, ACC, antipiretic/antialgic, plus medicatia proprie (Carbamazepina). La examinarile paraclinice s-au decelat valori crescute ale transaminazelor, motiv pentru care s-a introdus tratament cu Hepamerz (1-0-1) si Liverplus (2-2-2).

S-a repetat RT-PCR SARS Cov2 in data de 11.08.2020 care a iesit detectabil (cod DSP: CJ35179, proba 2).

Sub tratament evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila.

Se externeaza ameliorat, cu urmatoarele recomandari:

### **Tratament recomandat**

Va continua cu:

Silimarina 1000 mg 1 cpr/zi, timp de o luna, ulterior se vor repeta probele biologice hepatice (TGO si TGP, transaminaze).

Pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 acestia pot desfasura activitatile 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 mcau 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.

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 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 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.

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 snurile 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.

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

Data 15.08.2020

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**  
**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competenta scolarizata  
cod 521011

**Medic curant:**

**Dr. ITU MURESAN CORINA**

**Medic primar**

Dr. CORINA ITU-MURESAN  
medic primar  
boli infectioase  
178663

**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;

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