

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MURESAN LETITIA**, nascut la data de **15.06.1959**, CNP / cod unic de asigurare **2590615123144**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Dej Str.ZMEUREI Nr.7** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **22.04.2020 02:00 - 04.05.2020 16:00**, FO: **14087 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA SEVERA  
PNEUMONIE MIXTA BILATERALA  
TROMBOCITOPENIE USOARA

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**01.05.2020**

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

**02.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 20.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.75 [ 0.5 - 0.9 ],  
**Fibrinogen** - 570 [ 180 - 400 ], **GOT** - 87 [ 0 - 35 ], **GPT** - 115 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.65 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.09 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 38.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 94.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 31.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 282 [ 150 - 450 ], - NEUT% 53.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 35.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.4 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.01 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 2.01 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.52 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 15.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.3 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 282 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 1.89 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 93.5 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.03 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 23.4 [ 0 - 50 ], **VSH** - 40 [ 1 - 20 ], **D-Dimeri** - 1.78 [ 0 - 0.55 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (index=11.063) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.628) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Feritina** - 323.4 [ 11.0 - 306.8 ]

**22.04.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.76 [ 0.5 - 0.9 ],  
**Glicemie** - 106 [ 70 - 105 ], **GOT** - 22 [ 0 - 35 ], **GPT** - 20 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.7 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.27 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 39.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 93.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 32.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.0 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 77 [ 150 -

450 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 67.11 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 24.93 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.58 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.01 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.37 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.496 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.927 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.282 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.014 [ 0 - 0.13 ] , **LDH** - 241 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 2.03 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 122.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.91 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 33 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 21 [ 1 - 20 ]

**26.04.2020**

**APTT** - APTT (sec) 21.8 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.92 [ 0.5 - 0.9 ] , **Feritina** - 327.3 [ 11.0 - 306.8 ] , **Glicemie** - 86 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 16 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 12 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.2 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.53 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 14.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 41.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 92.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 32.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 14.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 152 [ 150 - 450 ] , - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 68.09 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 22.78 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.93 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.28 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.92 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.572 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.195 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.416 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.015 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.048 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 305 [ 0 - 250 ] , **Na** - 143 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 8.15 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 91.8 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 26 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 37 [ 1 - 20 ]

**27.04.2020**

**D-Dimeri** - 1.62 [ 0 - 0.55 ] , **Interleukina 6** - 14.03 [ 5.3 - 7.5 ] , **Coprocultura Campylobacter** - Fara Campylobacter spp [ - ] , **Coprocultura Shigella-Salmonella** - Fara Salmonella spp, Shigella spp [ - ] , **Coprocultura Yersinia** - Fara Yersinia spp [ - ] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B Sensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml Sensibilitate >99%, Specificitate >99% [ - ]

**30.04.2020**

**D-Dimeri** - 1.45 [ 0 - 0.55 ] , **APTT** - APTT (sec) 20.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 105.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

---

**ECO**

---

**Rx**

T01801 - tomografia computerizata a toracelui si abdomenului ~ Rezultat: Multiple arii in sticla mata localizate predominant periferic in special in lobii superior si mediu in dreapta si in ambii lobi in stanga, cu dimensiuni juxtacentimetrice, insotite de ingrosari septale si cateva condensari in banda localizate postero-bazal in dreapta, cu ingrosare pleurala adiacenta neregulata, de pana la 5 mm grosime. Gradul de afectare este extins ( 25-50% ). Fara adenopatii mediastinale sau hilare. Fara colectii pleuro-pericardice. Pe sectiunile abdominale: Hernie hiatala axiala de grad mic. Ficat cu contur regulat si neted, de dimensiuni normale, fara leziuni focale suspecte nativ. Cai biliare intra si extrahepatice de calibru normal. Vezica biliară cu continut alitiatic CT, cu pereti subtiri. Fara anomalii morfologice sau leziuni suspecte decelate la nivelul pancreasului, splinei, suprarenalelor sau a rinichilor. Fara adenopatii suspecte la nivelul retroperitoneal, celio-mezenteric, para-lombo-aortic. Fara colectii intra-abdominale. Colonul transvers prezinta ingrosare parietala circumferentiala relativ uniforma ( in context inflamator ? ), de pana la 9-10 mm, fara dilatarea anselor intestinale si fara modificari infiltrative adiacente. Exista imagini diverticulare la nivel de colon ascendent si transvers, fara semne de complicatie. Concluzii: Aspect CT tipic de infectie COVID -19, cu grad de afectare pulmonara extins ( 25-50% ). Hernie hiatala axiala de grad mic. Ingrosare parietala circumferentiala relativ uniforma a colonului transvers, mai probabil in context inflamator. Diverticuloza colonica necomplicata. Doza: 1495 mGy/cm || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.04.2020RG. PULM.-APDD D= 10.3GyExista un fond difuz de "sticla mata" usor inomogena, in 2/3 inferioare bilateral si desen pulmonar accentuat de tip interstitial, reticular, bilateral. Posibil si cateva infiltrate alveolare infracentimetrice ICH stang si latero-toracic drept (difcil interpretabil datorita suprapunerii importante de parti moi). SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM D=4.8Gym2Comparativ cu rgr din 24.04.2020 aspectul este ameliorat. Se regaseste o mica leziune, de intensitate fibroasa, laterotoracic in dreapta. Fara alte leziuni nou aparute decelabile rgr. Aparenta afectare pulmonara globala este mai mica de 10 %.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

AZITHROMYCINA 250mg\*6cpr. TEVA PH. || BIXTONIM XYLO 0.5MG/ML pic.naz. || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || NORMIX COMPR.FILM.200MG\*36 || OMEPRAZOL FARMEX 20MG\*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RINGER 500ML || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 60 ani, fara APP semnificative, prezinta din data de 18.04.2020, subfebrilitati, anosmie, ageuzie, durere toracica posterioara, motiv pentru care a luat legatura telefonic cu medicul de familie care a indrumat-o spre Spitalul Municipal Dej, unde s-a ridicat suspiciune de infectie COVID-19. S-a recoltat proba cu rezultat pozitiv in data de 21.04.2020. Este indrumata spre serviciul nostru pentru tratament corespunzator.

Obiectiv la internare, afebrila, apetenta, cooperanta, orientata temporo-spatial, ganglioni superficiali nepalpabili, zgomote cardiace ritmice, bine batute, TA= 100/70 mmHg, AV= 78 bpm, SaO2= 98% in aa, stabila respirator, torace normal conformat, MV prezent bilateral, fine raluri crepitante in partea stanga

Biologic: leucopenie usoara, trombocitopenie moderata, sindrom inflamator.

PCR SARS-CoV-2/Proba 2-recoltat in data de 02.05.2020 DETECTABIL

Radiografie pulmonara in data de 24.04.2020: Exista un fond difuz de „sticla mata” usor inomogena, in 2/3 inferior bilateral si desen pulmonar accentuat de tip interstitial, reticular, bilateral. Posibil si cateva infiltrate alveolare infracentimetrice ICH stang si latero-toracic drept (difcil interpretabil datorita suprapunerii importante de parti moi). SCD libere.

CT toracic in data de 27.04.2020: Concluzie: Aspect CT tipic de infectie COVID-19, cu grad de afectare pulmonara extins (25-50%). Hernie hiatala axiala de grad mic. Ingrosare parietala circumferentiala relativ uniforma a colonului transvers, mai probabil in contextul inflamator. Diverticuloza colonica necomplicata.

Radiografia pulmonara de control in data de 04.05.2020. comparativ cu rgr din 24.04.2020 aspectul este ameliorat. Se regaseste o mica leziune, de intensitate fibroasa, laterotoracic in dreapta. Fara alte leziuni nou aparute decelabile rgr. Aparenta afectare pulmonara globala este mai mica de 10 %.

La internare s-a instituit tratament cu Kaletra 2x200 mg/zi, timp de 5 zile, pe parcursul internarii pacienta a prezentat modificari imagistice in evolutie cu extindere pulmonara de 50%, motiv

pentru care s-a instituit tratament Plaquenil 2x200 mg in prima zi, apoi 1-0-1tb/zi timp de 10 zile (tratament incheiat in data de 04.05.2020), asociat cu Azitromicina, anticoagulant in doza profilactica, protector gastric, simptomatic cu evolutie lent favorabila.

Se va recolta proba 3 de control in data de 05.05.2020.

Se transfera la Spitalul Clinic de Recuperare, conform intelegerii prealabile, pacienta fiind asimptomatica fara tratament.

#### Tratament recomandat

Se va recolta proba 3 de control in data de 05.05.2020.

**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:

- ☐ 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 04.05.2020

#### Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

#### Medic curant:

NICULESCU CARMEN

#### Medic rezident:

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

Dr. CARMEN NICULESCU  
medic specialist  
Boli infectioase  
cod F20727

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;