

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **NAIC RADU-TEODOR**, nascut la data de **18.11.1963**, CNP / cod unic de asigurare **1631118120681**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.A. VLAICU Nr.3 Ap.263** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **26.07.2020 21:11 - 04.08.2020 10:00**, FO: **18243 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE V-COPH** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE INTERSTITIALA

### Motivale prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**03.08.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Acid Uric** - 6.2 [ 3.4 - 7 ], **APTT** - APTT (sec) 25.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 9.46 [ 8.4 - 10.6 ], **Colesterol Total** - 212 [ 109 - 200 ], **Creatinina** - 0.87 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 221.9 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 364 [ 180 - 400 ], **Fier** - 103 [ 33 - 193 ], **Glicemie** - 84 [ 70 - 105 ], **GOT** - 15 [ 0 - 45 ], **GPT** - 15 [ 0 - 45 ], **HDL-Colesterol** - 26 [ 35 - 65 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.7 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.35 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 15.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 45.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 85.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 322 [ 150 - 450 ], - MPV 8.9 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 61.94 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 29.76 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.01 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.90 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.39 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.386 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 2.587 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.609 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.078 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.034 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 209 [ 0 - 250 ], **LDL - Cholesterol** - 44 [ 10 - 150 ], **Lipide Totale** - 1278 [ 375 - 750 ], **Magneziu** - 2.15 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.04 [ 0 - 1 ], **Time 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 ], **Trigliceride** - 711 [ 0 - 150 ], **Uree** - 42 [ 0 - 50 ], **VSH** - 14 [ 1 - 15 ]

**26.07.2020**

**APTT** - APTT (sec) 23.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Feritina** - 259.4 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 396 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.69 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 39.7 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 84.6 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 204 [ 150 - 450 ], - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 52.33 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 36.97 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.79 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.20 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.71 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.684 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.896 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.451 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.062 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.036 [ 0 - 0.13 ],

**Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 109.7 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.96 [ 0.8 - 1.2 ] , **VSH** - 20 [ 1 - 15 ] , **D-Dimeri** - 0.21 [ 0 - 0.55 ]

**27.07.2020**

**Creatinina** - 0.82 [ 0.7 - 1.2 ] , **Glicemie** - 105 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 19 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 16 [ 0 - 45 ] , **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 227 [ 0 - 250 ] , **Na** - 141 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.38 [ 0 - 1 ] , **Trigliceride** - 140 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 32 [ 0 - 50 ]

---

#### Examine paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.07.2020RG. PULM.-D=5.3 Gym2Fara arii de condensare pulmonara vizibile rgr. Desen pulmonar usor accentiat ,de tip reticular in 1/3medie externa a campului pulmonar drept. Cord cu ICT usor marit, cu arc III stg.bombat (HVS). || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.07.2020RGR.PULM.D=5.5 Gym2Comp. cu rgr.din 27.07 se constata accentuarea desenului pulmonar de tip interstitial si in stg., preponderent parahilar. La acest nivel se schiteaza si 2-3 arii de sticla mata discrete, infra-/juxtacentimetric. Se mentine aspectul marit al cordului, aparent prin HVS. SCd libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 31.07.2020RGR.PULM.D=5.9 Gym2Comp. cu rgr din 28.07 se constata aspect ameliorat atat al desenului pulmonar perihilar bilateral cat si a plajelor de sticla mata descrise anterior in regiunea parahilara stg. Fara leziuni nou aparute. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.08.2020RG. PULM.-D=6.2 Gym2Comparativ cu rgr din 31.07: aspect nemodificat, fara leziuni nou aparute decelabile rgr.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RINO SUN SPRAY 20ML || 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

Pacient in varsta de 56 ani, fara boli cronice asociate, se interneaza in SCBI in data de 26.07.2020, cu urmatoarele acuze: tuse seaca, disfagie, rinoree, frisonete si astenie, simptomatologie debutata cu aproximativ 6 zile anterior internarii.

Din ancheta epidemiologica retinem faptul ca pacientul a avut contact direct cu mai multi colegi de serviciu confirmati cu COVID-19.

Obiectiv la internare: stare generala moderat alterata, constient, cooperant, afebril, apetent, T- 1,71 m, G-78 kg, supraponderal (IMC 26,67 kg/m<sup>2</sup>), congestie faringiana, tesut conjunctiv-adipos bine reprezentat, torace normal conformat, MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, Sa O2- 95% aa, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate auscultatoric, AV-75 b/min, TA-149/80 mmHg, abdomen mobil cu respiratia, liber, nedureros la palparea superficiala si profunda, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internare: VSH usor crescut.

RT-PCR SARS COV-2 (27.07.2020): DETECTABIL (proba 1) (cod caz: CJ 30280/2020).

Radiologic la momentul internarii ( 27.07.2020) fara arii de condensare pulmonara vizibile, desen pulmonar usor accentuat de tip reticular in 1/3 medie externa a campului pulmonar drept, cord cu ICT usor marit, cu arc III stang bombat (HVS). In contextul accentuarii manifestarilor respiratorii cu tuse productiva si dureri toracice se reevalueaza radiologic.

Examenul CT toracic din 28.07.2020, se constata accentuarea desenului pulmonar de tip interstitial si in stanga, preponderent parahilar, la acest nivel se schiteaza si 2-3 arii de sticla mata discrete, infra-/juxtacentimetric, se mentine aspectul marit al cordului, aparent prin HVS, SCD libere.

Radiografia pulmonara efectuata pe data de 31.07.2020 - Comp. cu rgr din 28.07 se constata aspect ameliorat atat al desenului pulmonar perihilar bilateral cat si a plajelor de sticla mata descrise anterior in regiunea parahilara stg. Fara leziuni nou aparute.

Pe parcursul internării se efectuează EKG, cu traseu fără modificări.

S-a interpretat cazul cu diagnosticul sus menționat și s-a administrat tratament conform protocolului cu: Kaletra 2x400/100 mg/zi, Plaquenil 2x400 mg/zi timp de o zi, apoi 2x200 mg/zi timp de 5 zile pe perioada internării și simptomatice, cu evoluție clinică favorabilă. Se transferă pe secția Adulți IV.

DR MIHAELA SABOU

Se preia pe secția BI 4, pacient cu stare generală bună, fără acuze, stabil hemodinamic și respirator. Continuă terapia inițiată anterior cu Kaletra și Plaquenil.

Se transferă pacientul pe secția Copii V, pentru continuarea monitorizării.

Se va repeta RT PCR SARS CoV 2 în data de 03.08.2020 (Buletin de analiză eliberat)

Are concediu medical eliberat pentru perioada internării în luna iulie.

Are medicația prescrisă per os (la pacient).

Fiind cu examinări paraclinice în limite fiziologice, nu s-au mai repetat analize.

#### Tratament recomandat

**Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate**

#### Indicație pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesară 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:

CCMAM 4945226

- ☒ 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 04.08.2020 .....

Sef secție:

Dr. IUBU ROXANA

Medic curant:

Dr. IUBU ROXANA

Medic rezident:

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43

Medic primar

Dr. ROXANA IUBU  
medic primar boli infecțioase  
medic specialist pediatrie  
cod D51627

Medic primar

Dr. ROXANA IUBU  
medic primar boli infecțioase  
medic specialist pediatrie  
cod D51627

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) 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 externării, 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