

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **PALANCIUC MORARU ISTERA**, nascut la data de **13.02.1955**, CNP / cod unic de asigurare **2550213335010**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Suceava Str.ALEXANDRU IENCEANU** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.08.2020 22:54 - 07.08.2020 15:00**, FO: **18618 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
INFECTIE COVID-19

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examine de laborator:

#### 02.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.76 [ 0.5 - 0.9 ],  
**Glicemie** - 88 [ 70 - 105 ], **GOT** - 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 21 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.86 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.73 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 40.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 299 [ 150 - 450 ], - NEUT% 72.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.8 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.79 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.79 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.24 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.03 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.4 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 252 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 9.70 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 97.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.01 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 28 [ 0 - 71 ], **VSH** - 53 [ 1 - 20 ]

#### 04.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **D-Dimeri** - 0.95 [ 0 - 0.55 ],  
**Feritina** - 226.9 [ 11.0 - 306.8 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.88 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.14 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 34.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 349 [ 150 - 450 ], - NEUT% 65.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 24.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.5 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.52 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.96 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.33 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 8.31 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 190 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 3.15 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.3 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 71.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.18 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 06.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.1 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.89 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.81 [ 0 - 0.55 ], **GOT** - 53 [ 0 - 35 ], **GPT** - 47 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.74 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.34 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 12.9 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 36.5 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 426 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 62.7 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 24.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.7 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.97 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.15 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.47 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.13 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 8.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 8.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 2.81 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 4 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 193 [ 0 - 250 ] , **Na** - 139 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 1.5 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 82.1 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.10 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 52 [ 0 - 71 ]

---

#### Examene paraclinice:

#### EKG

---

#### ECO

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.-D=4 Gym2Comparativ cu rgr din 03.08.2020 se constata resorbtia cvasicompleta a focarului de condensare bazal in dreapta si parahilar in stanga. Focarul de umplere alveolara laterotoracica dreapta se regaseste, prezinta dimensiuni usor scazute, este in curs de resorbtie. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D=7.9 Gym2Plaja de sticla mata, de aprox 32/22 mm proiectata la nivelul SCD drept. Net delimitat de scizura orizontala, latero-toracic in LSD exista o opacitate pulmonara probabil construita din suprapunerea scapulei cu posibila plaja de sticla mata existenta si la acest nivel. Necesara urarire in evolutie. Mici infiltrate alveolare exista si parahilar in stanga. Cord, aorta in limite normale rgr.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || METOCLOPRAMID 10MG\*40CPR SLAVIA || NO-SPA 40mg/2ml || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

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

#### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 65 de ani, fara APP semnificative, se prezinta in serviciul via Clinica Medicala III pentru infectie covid 19, recoltata si confirmata in data de 02.08.2020. Boala actuala a debutat in data de 25.07.2020 prin astenie marcata, inapetenta si febra, motiv pentru care se adreseaza MF care recomanda tratament cu Augmentin 2g/zi, timp de 7 zile si simptomatice, insa fara ameliorarea simptomatologiei. In data de 01.08.2020 asociaza tuse si junghi intercostal, se prezinta la Medicala III unde se ridica suspiciunea de infectie COVID-19, care se confirma ulterior. Este directionata in serviciul nostru pentru internare.

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a intrat in contact cu caz confirmat COVID-19 sau cu persoana cu simptomatologie respiratorie, cu 14 zile anterior debutului simptomatologiei.

Examen obiectiv: OTS, constient, cooperant, afebril, stabila hemodinamic, TA= 110/ 73 mmHg, AV= 74b/min, respirator: MV prezent bilateral, raluri crepitante bazale drepte, SpO2= 95%aa, abdomen suplu, elastic, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezente, loje renale libere, giordano negativ, diureza prezenta exteriorizata spontan, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic.

Biologic: leucopenie cu limfopenie, sdr. inflamator (VSH 53, CRP 9.70mg/dl), ldh crescut, D- dimeri reactionati, il-6 putin crescuta (8.31pg.ml) , minim sdr. de hepatocitoliza, probe renale fara modificari.

Rgr pulmonara:(03.08.2020) Plaja de sticla mata, de aprox 32/22 mm proiectata la nivelul SCD drept.

Net delimitat de scizura orizontală, latero-toracic în LSD există o opacitate pulmonară probabil construită din suprapunerea scapulei cu posibilă plajă de sticlă mată existentă și la acest nivel. Necesită urmare în evoluție. Mici infiltrate alveolare există și parahilar în stângă. Cord, aorta în limite normale rgr.

Rgr Pulmonară (07.08.2020): Comparativ cu rgr din 03.08.2020 se constată resorbția cvasicompletă a focarului de condensare bazal în dreapta și parahilar în stângă. Focarul de umplere alveolară laterotoracică dreaptă se regăsește, prezintă dimensiuni ușor scăzute, este în curs de resorbție. SCD libere.

PCR SARS COV-2: Detectabil în data de 02.08.2020 (cod caz : Cj/33535/2020)

Pe parcursul internării pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi prima doză, ulterior 1-0-1tb/zi timp de 5 zile, Kaletra 200mg/50mg 2-0-2tb/zi timp de 5 zile, antibiotic cu Cefort 2g/zi 1-0-1 flc/zi timp de 5 zile asociat cu Doxicilina 100mg 1-0-1 timp de 5 zile, simptomatic (paracetamol, algocalmin), anticoagulant în doză profilactică, protector gastric, antidiareic (eridiarom), REHE, cu evoluție clinică și paraclinică favorabilă.

Se transferă ameliorată cu recomandări:

### **Tratament recomandat**

- Continuă tratamentul cu Kaletra 2-0-2tb/zi po și Plaquenil 1-0-1tb/zi, încă 5 zile; ACC 200mg 1-1-0, Clexane 0,4 sc ora 18, vit C 1-1-1, până la externare
- repetare PCR SARS-CoV2 în data de 8.08, serologie IgM și IgG COVID 19; conform legii poate fi externată în 9.08 (= 14 zile de la data debutului simptomatologiei, dacă este ameliorată clinic și afebrilă minim 3 zile) cu una din următoarele recomandări. Dacă necesită izolare la domiciliu se va transmite adresa unde se izolează pacientul către ISU.

Pacienții cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati după 14 zile:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indică repaus la domiciliu pe o perioadă de.....zile de la externare.

Aceștia pot desfășura activitățile curente cu păstrarea distanțării și purtarea măștii acasă și la locul de muncă pentru încă 10 zile.

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac impermeabil (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte ulterior. Se vor folosi mănuși pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veti spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Măsuri de igienă individuală de respectat la domiciliu:

Să se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință și, dacă este posibil, să se izoleze camera separată, cu baie separată.

Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, întrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înaintea pregătirii mesei, etc).

Să curățe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Să își acopere gura și nasul cu servetel de unică folosință sau cu o țesătură atunci când strănută 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 07.08.2020 .....

Sef sectie:

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

Medic curant:

**BINDER ASTRID**

Medic rezident:

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

## MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competență acordată  
cod 521011



Dr. Astrid Blader  
medic specialist  
boli infectioase  
competență acordată



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;