

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **SOMOSDI G CSILLA-MARIA**, nascut la data de **08.09.1995**, CNP / cod unic de asigurare **2950908124943**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.PETRU MAIOR** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.08.2020 09:14 - 25.08.2020 14:00**, FO: **19804 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE INTERSTITIALA  
INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE  
ANEMIE HIPOCROMA NORMOCITARA

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examine de laborator:

#### 15.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.8 [ 22.1 - 28.1 ], - **APTT (%)** [ - ], **Creatinina** - 0.55 [ 0.5 - 0.9 ],  
**D-Dimeri** - 18.49 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 89.3 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 82 [ 70 - 105 ], **GOT** - 15 [ 0 - 35 ], **GPT** - 10 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.68 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.29 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 97.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 33.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 269 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.55 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.39 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.64 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 3.7 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 204 [ 0 - 250 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 9.90 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 124.6 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.89 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 16 [ 0 - 50 ], **VSH** - 32 [ 1 - 20 ]

#### 16.08.2020

**D-Dimeri** - 3.51 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 93.6 [ 11.0 - 306.8 ], **Proteina C reactiva** - 6.10 [ 0 - 1 ]

#### 17.08.2020

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

#### 20.08.2020

**Creatinina** - 0.57 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 3.27 [ 0 - 0.55 ], **GOT** - 14 [ 0 - 35 ], **GPT** - 10 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.9 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.01 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 38.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 97.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 33.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.4 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 365 [ 150 - 450 ], - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 63.81 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 24.51 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.19 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.09 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.40 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.387 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.686 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.701 [

0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.075 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.028 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 141 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 1.46 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 16 [ 0 - 50 ]

**24.08.2020**

**D-Dimeri** - 1.87 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 80.8 [ 11.0 - 306.8 ] , **Glicemie** - 74 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 20 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 12 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.00 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.04 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 13.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 39.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 97.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 32.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 378 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 61.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 27.9 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.31 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.95 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.61 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.10 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 1.08 [ 0 - 1 ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

---

#### Examenen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.08.2020 RGR.PULM. D=3,8 Gym2Pe fondul unui interstitiu accentuat difuz, si sub rezerva suprapunerii de parti moi(glande mamare) se constata hipotransparenta bazelor pulmonare bilateral, cu aspect rgr de sticla mata- posibile infiltrate pulmonare la acest nivel. Fara colectii pleurale. Cord, aorta in limite normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.08.2020RGR.PULM.D= 3.2Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PA.Comparativ cu radiografia anterioara din data de 17.08 nu se constata aspecte evolutive pulmonare evidente radiografic.Fara leziuni focale sau infiltrative nou aparute. SCD libere. Cord, aorta radiologic normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.D= 2.9Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 15.08 aspectul radiologic este nemodificat: persista cateva zone de sticlamata bazal bilateral, posibil suprapunere de parti moi - a se corela clinic. Fara aspecte evolutive pulmonare. SCD libere || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 25.08.2020RGR.PULM.D=3.1 Gym2Comparativ cu radiografia anterioara din data de 21.08 nu se constata aspecte evolutive pulmonare evidente radiografic.Fara leziuni focale sau infiltrative in prezent. SCD libere. Cord, aorta radiologic normale.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG\*30CPR.FILM. || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || IODOMED 10%\*SOL.DEZ. || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

---

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 24 ani, cunoscuta in APP cu miopatie forte , lauza ziua 4 se transfera in serviciul nostru de la Clinica Ginecologie 1, in urma unui test RT-PCR pozitiv in data de 11.08.2020.

Ancheta epidemiologica fara link epidemiologic.

Obiectiv la internare pacienta cu stare generala mediu influentata, afebrila, apetit capricios ,mucoase umede, cu petesii la nivelul palatului, plaga chirurgicala post cezariana , fara secretii patologice , in curs de vindecare, stabila hemodinamic si respirator , SaO2=98-99 a.a, murmur vezicular diminuat bilateral, supraadaugat raluri crepitante bazal bilateral, TA=137/84 bpm, Av=75 bpm, zgomote cardiace ritmice bine batute fara sufluri supraadaugate; abdomen marit de volum pe seama tesutului adipos, cu sensibilitate discret dureroasa la palparea profunda difuz, plaga post cezariana curata; fara organomegalii decelabile, Giordano negativ bilateral , mictiuni fiziologice, lohii sangvinolente, fara aspect patologic, OTS fara semne de iritatie meningeana sau focar neurologic;

Examinarile biologice de la internare au evidentiat: sdr inflamtor cu markeri reactionati (CRP=9,9 mg/dl) , d-dimeri mult reactionati ( 18,49mg/l), minima anemie hipocroma normocitara; functie renala si hepatica in limite normale;

Radiografia pulmonara de la internare a evidentiat aspect de: pneumonie bazala bilateral cu aspect de sticla mata.

Proba 1 TEST- RT PCR ( 11.08.2020 imogen ) : detectabil;

Proba 2 TEST- RT -PCR ( 18.08.2020-SCB I ) : detectabil;

In urma examenilor clinice si paraclinice se stabileste diagnosticul de pneumonie bazala bilaterala , infectie covid 19;

Pe parcursul internarii a urmat tratament conform protocolului cu , Kaletra 200mg (2x2tb/zi ) po timp de 10zile, asociat cu antibioticoterapie Cefort 2g/zi iv timp de 10.zile, profilaxia anticoagulanta , Vitamina C, simptomatice (paracetamol si eridiarom). Datorita patologiei cronice miopatie forte , si posibile efecte adverse ,nu s-a putut administra tratamentul cu Plaquenil.

Sub tratament evolutia pacientei a fost lent favorabila, cu 2 episoade febrile ( 37,2-38) care au remis la antipiretice; Ulterior sub tratamentul complex instituit evolutia a fost favorabila cu ameliorarea lenta a simptomatologiei clinice si paraclinice.

Reevaluare biologica din 17.08.2020 : ameliorarea sdr inflamator ( CRP= 6,1 mg/dl) , d-dimeri ( 3,51 mg/dl) ;

Radiografia pulmonara din 17.08.2020: aspect imagistic stationar comparativ cu radiografia de la internare;

Sub tratament complex instituit pacienta cu evolutie favorabila, stabila hemodinamic si respirator; Reevaluarea biologica ( din data de 25.08.2020) : HLG fara modificari patologice, D-dimeri (1,87 mg/dl), CRP=1,08 ) ; iar imagistic aspect ameliorat fata de examinarea din 17.08.2020. Avand in vedere contextul pacientei ( nou nascut de 14 zile la domiciliu ) s-a decis reevaluare test RT-PCR Sars Cov 2 care a fost detectabil.

Se externeaza cu recomandarile din epicriza. A luat la cunostiinta si a semnat formularul de consimtamant conform protocolului.

#### **Tratament recomandat**

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

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 14.zile de la externare.

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 mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecata 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 dezinfecata 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 stranuta 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 utilizat trebuie 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.

S-a eliberat concediu medical pe perioada.....

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 inscriși 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 25.08.2020 .....

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. TOPAN ADRIANA

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

**Dr. MONICA MUNTEAN**  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

**Dr. MONICA MUNTEAN**  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

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;