

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IUSAN EVA**, nascut la data de **22.11.1948**, CNP / cod unic de asigurare **2481122124045**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Iclod Nr.194** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.08.2020 21:44 - 07.08.2020 15:00**, FO: **18614 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE  
HTA ESENTIALA  
BRGE

### Motivele prezentarii

### Anamneza

#### - factori de risc

### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examen de laborator:

#### 02.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 24.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.81 [ 0.5 - 1.2 ],  
**Glicemie** - 110 [ 70 - 105 ], **GOT** - 23 [ 0 - 35 ], **GPT** - 11 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.43 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.23 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 176 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 18.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.35 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.80 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.25 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 267 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 9.66 [ 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** - 46 [ 0 - 71 ], **VSH** - 70 [ 1 - 20 ]

#### 04.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **D-Dimeri** - 1.25 [ 0 - 0.55 ],  
**Feritina** - 481.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 503 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 117 [ 70 - 105 ],  
**Interleukina 6** - 15.73 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 216 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 5.30 [ 0 - 1 ],  
**Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 105.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 52 [ 0 - 71 ]

#### 06.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.18 [ 0.5 - 1.2 ],  
**D-Dimeri** - 1.05 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 443.6 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 103 [ 70 - 105 ], **GOT** - 16 [ 0 - 35 ], **GPT** - 11 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.90 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.49 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 37.7 [ 36.0 - 48.0 ]

], - VEM 84.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 278 [ 150 - 450 ], - NEUT% 59.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 28.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.8 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.32 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.11 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.41 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.03 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 11.62 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 191 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 2.38 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 103.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.98 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 80 [ 0 - 71 ]

---

#### Examene paraclinice:

#### EKG

---

#### ECO

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.-D=10.1 Gym2Comparativ cu rgr din 03.08.2020 se regasesc plajele de stical mata laterotoracice din dreapta, in sa cu intensitate scazuta, in curs de resorbtie. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D=12.4 Gym2Plaje de sticla mata, cu distributie latero-toracica/subpleurala vizibile in partea dreapta. Campul pulmonar stanga fara modificari decelabile rgr.Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 10 %.Cord cu ICT global marit.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DIOSMECTITA \*10 plicuri (REMEDIA) || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || METOCLOPRAMID 10MG\*40CPR SLAVIA || METOCLOPRAMID 10MG LAROPHARM || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || NO-SPA 40mg/2ml || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RAWEL ( INDAPAMID) 1.5 MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 71 de ani, cunoscuta cu BRGE si HTA esentiala, obeza, se prezinta in serviciul nostru via UPU Dej, pentru infectie Covid-19 confirmata in data de 02.08.2020. Boala actuala a debutat in data de 30.07.2020 prin tuse seaca, cefalee, inapetenta, motiv pentru care se prezinta in UPU Dej, unde se ridica suspiciunea de infectie COVID-19 si se recolteaza PCR cu rezultat pozitiv. 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 bolii.

Examen obiectiv: OTS, constient, cooperant, afebril, tegumente uscate, palide, stabila hemodinamic, TA= 144/ 73 mmHg, AV= 73b/min, respirator: MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SpO2= 96%aa, abdomen suplu, elastic, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezente, loje renale libere, Giordanno negativ, diureza prezenta exteriorizata spontan, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic.

Biologic: limfopenie, sdr. inflamator (VSH 70, CRP 9.66mg/dl, Fibrinogen 503), D- dimeri reactionati, il-6 putin crescuta (15.73pg.ml), probe renale si hepatice in limite normale. Astrup arterial din 6.08 pO2/FiO2=361.

Rgr pulmonara :Plaje de sticla mata, cu distributie latero-toracica/subpleurala vizibile in partea dreapta. Campul pulmonar stanga fara modificari decelabile rgr.Aparenta afectare pulmonara globala de aprox 10 %.Cord cu ICT global marit.

Rgr pulmonara(07.08.2020): Comparativ cu rgr din 03.08.2020 se regasesc plajele de stical mata laterotoracice din dreapta, in sa cu intensitate scazuta, in curs de resorbtie.

PCR SARS COV-2 : DETECTABIL in data de 02.08.2020 (cod caz: Cj/ 3348/2020)

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi prima doza, 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 Doxyciclina 100mg 1-0-1tb/zi timp de 4 zile, simptomatic (paracetamol, algocalmin), expectorant, antisecretor gastric, antidiareic, anticoagulant profilactic si REHE, cu evolutie clinica si paraclinica favorabila.

Se transfera la Spitalul de Recuperare Cluj, cu recomandari:

### **Tratament recomandat**

- Continua tratamentul cu Kaletra 2-0-2tb/zi po si Plaquenil 1-0-1tb/zipo, inca 5 zile; ACC200mg 1-1-0, Clexane 0,4 sc ora 6-18, vit C 1-1-1, pana la externare
- oxigenoterapie pe canula nazala 2-4 l/min
- repetare PCR SARSCoV2 in data de 12.08, efectuare serologie IgM si IgG COVID 19; conform legii poate fi externata in 13 .08 (- 14 zile de la debutul simptomatologiei ; daca este ameliorata clinic si afebrila minim 3 zile) cu una din urmatoarele recomandari. Daca necesita izolare la domiciliu se va transmite adresa unde se izoleaza pacientul catre ISU.

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.....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 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 stranuta 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 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.

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 07.08.2020

Sef sectie:

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

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

Medic curant:

**BINDER ASTRID**

Dr. Astrid Binder  
medic specialist  
bolile infectioase

Medic rezident:

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmanea in termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

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 externarii , într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;