

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LOVASZ IOLANDA**, nascut la data de **15.04.1951**, CNP / cod unic de asigurare **2510415125209**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Sancraiu Nr.431A** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.08.2020 16:21 - 28.08.2020 15:39**, FO: **20086 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID -19. FORMA MEDIE.  
PNEUMONIE COVID-19 CU AFECTARE 30%  
HTA GRD I  
GUSA NODLARA  
DISLIPIDEMIE

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examen de laborator:

**19.08.2020**

**25OH VitaminaD Total** - 27.98 [ Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: >100 - ], **APTT** - APTT (sec) 25.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.59 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.47 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.47 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 414.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 345 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 96 [ 70 - 105 ], **GOT** - 37 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.9 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.88 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 35.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 31.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.0 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 141 [ 150 - 450 ], - MPV 9.4 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 72.09 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 18.74 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.79 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.04 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.34 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.244 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.103 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.517 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.003 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.020 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 422 [ 0 - 250 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 4.18 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 99.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.00 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 125 [ 0 - 150 ], **Uree** - 23 [ 0 - 71 ], **VSH** - 15 [ 1 - 20 ]

**20.08.2020**

**Calciu total** - 9.00 [ 8.4 - 10.6 ], **Feritina** - 372.8 [ 11.0 - 306.8 ], **Fosfataza alcalina** - 45 [ 35 - 105 ], **Interleukina 6** - 12.96 [ 0 - 6.4 ], **Proteina C reactiva** - 6.02 [ 0 - 1 ]

**23.08.2020**

**Albumina serica** - 3.99 [ 3.5 - 5.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 274.8 [ 11.0 - 306.8 ], **Free T4** - 0.81 [ 0.61 - 1.12 ], **GOT** - 23 [ 0 - 35 ], **GPT** - 38 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.5 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.19 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 38.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 91.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.9 [ 25.0 -

33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 14.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 344 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 79.02 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 15.40 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.35 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.03 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.20 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.931 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.155 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.401 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.002 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.015 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 1.65 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 355 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 1.33 [ 0 - 1 ] , **TSH** - 0.99 [ 0.38 - 5.33 ] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ] , - Urobilinogen normal [ normal (<35umol/l) - ] , - Cetona negativ [ negativ (<1.5mmol/l) - ] , - Acid ascorbic 40 [ negativ (<0.2g/l) - ] , - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ] , - Proteine negativ [ negativ (<0.3g/l) - ] , - Eritrocite negativ [ negativ (<5Ery/ul) - ] , - PH 6.5 [ 5 - 6 ] , - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ] , - Leucocite 25 [ negativ (<5Leu/ul) - ] , - Densitate 1.020 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 1.40 [ 0.00 - 1.14 ] , - Leucocite 7.40 [ 0.00 - 2.05 ] , - Numar total de cristale 0.00 [ - ] , - Alte cristale 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cilindri hialini 0.00 [ 0.00 - 0.45 ] , - Cilindri patologici 0.00 [ - ] , - Alti cilindri patologici 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri granulosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri leucocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri grasosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri cerosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.10 [ 0.00 - 0.45 ] , - Celule epiteliale scuamoase plate 11.70 [ 0.00 - 1.14 ] , - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.68 ] , - Bacterii 50.60 [ 0.00 - 17.05 ] , - Filamente de mucus 51.00 [ 0.00 - 60.00 ]

**27.08.2020**

**D-Dimeri** - 0.20 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 269.5 [ 11.0 - 306.8 ] , **GOT** - 25 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 68 [ 0 - 35 ] , **Interleukina 6** - 0.49 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 261 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.17 [ 0 - 1 ]

---

#### Examen paraclinice:

**EKG**

---

**ECO**

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP=219 mGyLa nivelul parenchimului pulmonar bilateral se pun in evidenta cateva arii de sticla mata distribuite predominant in lobii superiori in sa si arii de condensare (unele cu tendinta la cronicizare ) in special la nivelul lobilor inferiori si predominant periferic. Leziunile descrise sunt inalt sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 30%Fara colectii pleurale.Fara adenopatii mediastinale.Fara aspecte patologice la nivelul sectiunilor abdomenului superior cuprinse in examinare in conditii native.Leziune osteocondensanta, usor inomogena, de 13/15mm la nivelul corpului vertebral L1, potential suspecta. Mica insula de osteocondensare de alura benigna la nivelul corpului sternal. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.08.2020RG. PULM.-D=2.9 Gym2Mic infiltrat alveolar paracardiac in stanga de aproximativ 17 mm.SCD liber.Cord, aorta normale.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DULCOLAX 5MG\*30DRAJEURI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SOL. CONTRA AFTELOR || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta 69 ani, cunoscuta cu hipertensiune arteriala esentiala, gusa nodulara, dislipidemie, sub tratament cronic cu Tertensif 1.5 mg ( 1/2 cpr seara), Atacand ( 1/2 cpr seara ) se interneaza in serviciul nostru cu diagnosticul de infectie COVID-19 forma medie.

Boala actuala a debutat de aproximativ 1 saptamana - cu subfebrilitati, tuse seaca, astenie, fatigabilitate, cefalee frontala. Avand in vedere ancheta epidemiologica pozitiva (contact direct cu pacienta internata in prezent la SCBI ) si aparitia simptomatologiei se testeaza pozitiv la domiciliu, prin DSP, in data de 18.08.2020, cod Caz: CJ 39722.

Urmeaza auto-izolare la domiciliu, iar in data de 19.08 se interneaza in serviciul nostru pentru investigatii paraclinice si tratament de specialitate.

Obiectiv la internare - stare generala relativ buna, afebrila ( T= 36.3 grd C); IMC= 22 kg/m<sup>2</sup>; saturatiile in oxigen ale sangelui : 89-90% in aerul atm./ 97% cu oxigenoterapie 4L/min; MV prezent bilateral, fara raluri, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri, stabila hemodinamic ( TA= 137/77 mmHg, AV= 78/min ); abdomen liber, nedureros la palpare, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic la internare - sindrom inflamator prezent, sindrom de hepatocitoliza, LDH crescut, dislipidemie, feritina usor crescuta

Imagistic ( CT - 20.08.2020 ) - La nivelul parenchimului pulmonar bilateral se pun in evidenta cateva arii de sticla mata distribuite predominant in lobii superiori insa si arii de condensare (unele cu tendinta la cronicizare ) in special la nivelul lobilor inferiori si predominant periferic. Leziunile descrise sunt inalt sugestive pentru o pneumonie COVID19 cu o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 30%.

ASTRUP in aer atm pH 7.49, pO<sub>2</sub> 77, pCO<sub>2</sub> 35, paO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub>= 366, in data de 21.08.2020

Se instituie oxigenoterapie intermitenta pe canula nazala 2 L/min; tratament cu Plaquenil p.o. 800 mg in prima zi , ulterior 400 mg/zi timp de 8 zile; corticosteroizi ( Dexametazona 8 mg/zi i.v timp de 7 zile); anticoagulant in doza terapeutica ( 2x 0.6 ml s.c timp de 8 zile).

La evaluarea efectuata in data de 21.08 se constata biologic - sindrom inflamator in crestere ( CRP in usoara crestere, IL-6 12.96; feritina - stationara ). Se decide suplimentarea schemei de tratament cu Cefort 2 g/zi i.v. din data de 22.08.2020.

In evolutie, clinic simptomatologia s-a ameliorat, cu SaO<sub>2</sub> > 96% in aerul atmosferic , iar biologic se constata o scadere in dimanica a sindromului inflamator; la transferul in Spital Recuperare CRP, feritina si IL6 cu valori normale; se mentin TGP si LDH cu valori usor crescute, D D-dimeri in lucru la momentul externarii.

Radiografia pulmonara de control 28.08.2020 - mic infiltrat alveolar paracardiac in stanga de aproximativ 17 mm. CSD liber. Cord, aorta normale.

Avand in vedere ameliorarea simptomatologiei, cu SaO<sub>2</sub>> 96% in aerul atm. si normalizarea parametrilor biologici se decide transferul in Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca pentru monitorizare si continuarea tratamentului.

Se transfera afebrila, apetenta, echilibrata cardio-respirator ( TA= 124/80 mmHg; AV= 60 bm; SaO<sub>2</sub>= 96 % in a.a. ), cu recomandari

- repetarea RT PCR SARS CoV2 in data 31.08.2020 / ziua 14

- Conform ultimului protocol de tratament a infectiei cu virusul SARS-Cov-2 (versiunea 3 revizuita dupa Ordinul 1418/07.08.2020)

- continua tratamentul anticoagulant in doza profilactica pe perioada spitalizarii - Clexane 0.6ml/zi/sc

- continua tratamentul cu Plaquenil 400 mg/zi timp de 2 zile la care se asociaza Cefort 2g/zi iv in 40 ml SF pentru o perioada de 3 zile.

- terapie de fond a pacientei.

- reevaluare clinica si terapeutica din punct de vedere cardiologic

Criterii de externare (forme medii)

- La 14 sau mai mult de 14 zile

- Mai mult de 3 zile de afebrilitate

- Testare rtPCR SARS CoV-2 in a 14a zi

Recomandari la externarea la domiciliu conform ordinului 1321 din 22.07.2020

#### **Tratament recomandat**

.....

.....

.....

**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**

☒ 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 28.08.2020 .....

**Sef sectie:**

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

**MEDIC PRIMAR**



Dr. CRISTINA CISMARU-ISTEANAR  
medic primar boli infectioase  
cod 047665

**Medic curant:**

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

**MEDIC PRIMAR**



Dr. CRISTINA CISMARU-ISTEANAR  
medic primar boli infectioase  
cod 047665

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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;

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