

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MUNTEAN LIDIA**, nascut la data de **16.03.1958**, CNP / cod unic de asigurare **2580316084464**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Floresti Str.GHEORGHE DOJA Bl.L Ap.36 A** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.08.2020 03:00 - 11.08.2020 11:00**, FO: **18623 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID- 19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE STANGA  
OBEZITATE GRD I  
DEFICIT DE VITAMINA D  
REACTII ADVERSE LA KALETRA (scaune diareice)  
HTA nou depistata

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examene de laborator:

#### 03.08.2020

**25OH VitaminaD Total** - 15.02 [ Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: >100 - ], **APTT** - APTT (sec) 21.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.55 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.62 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.61 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 410.6 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 426 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 97 [ 70 - 105 ], **GOT** - 52 [ 0 - 35 ], **GPT** - 54 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.9 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.36 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 83.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.0 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 226 [ 150 - 450 ], - MPV 7.6 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 73.52 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 17.98 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.83 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.33 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.34 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.584 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.876 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.382 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.016 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.017 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 338 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 3.23 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 101.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.99 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 110 [ 0 - 150 ], **Uree** - 32 [ 0 - 50 ], **VSH** - 34 [ 1 - 20 ]

#### 04.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Colesterol Total** - 133 [ 109 - 200 ], **D-Dimeri** - 0.52 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 332.0 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 446 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 74 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 49 [ 0 - 50 ], **GOT** - 39 [ 0 - 35 ], **GPT** - 47 [ 0 - 35 ], **HDL-Colesterol** - 35 [ 45 - 65 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [ 3.9 - 11.1 ]

], - Hematii 4.47 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 37.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 83.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 27.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 289 [ 150 - 450 ], - MPV 7.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 60.65 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 26.84 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.13 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.46 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.92 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.669 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.181 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.446 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.064 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.041 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 5.02 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 346 [ 0 - 250 ], **LDL - Colesterol** - 63 [ 10 - 150 ], **Lipide Totale** - 561 [ 375 - 750 ], **Proteina C reactiva** - 5.49 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 91.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.03 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 173 [ 0 - 150 ]

**06.08.2020**

**D-Dimeri** - 0.57 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 400.5 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 104 [ 0 - 35 ], **GPT** - 125 [ 0 - 35 ], **Interleukina 6** - 5.68 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 421 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 2.33 [ 0 - 1 ]

**09.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 21.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.64 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.69 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 297 [ 180 - 400 ], **Fosfatasa alcalina** - 88 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 99 [ 0 - 50 ], **GOT** - 104 [ 0 - 35 ], **GPT** - 164 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.85 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.32 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 435 [ 150 - 450 ], - NEUT% 56.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 33.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.4 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.27 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.98 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.50 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 8.9 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 344 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.63 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 91.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.03 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 56 [ 0 - 50 ], **VSH** - 42 [ 1 - 20 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=9.547) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.556) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

---

#### Examen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.08.2020RGR.PULM.D=6.4 Gym2Cateva mici infiltrate peribronice vizibile laterotoracic inferior bilateral, usor mai evidente in stanga.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. sub rezerva unor suprapuneri de parti moi laterotoracic bazal bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.08.2020RGR.PULM.D= 6.3Gym2Comparativ cu examinarea din 03.08 se constata resorbtia cvasicompleta a infiltratelor peribronice laterotoracic inferior din dreapta si reducerea in intensitate a celor de la nivel laterotoracic si bazal extern din stanga.SCD libere.Cord cu dimensiuni normale.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SIROP PATLAGINA\*100ML VTL || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS

---

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 62 de ani, fara antecedente personale patologice semnificative, se prezinta pentru febra (38.2C), astenie, tuse seaca, simptome debutate in data de 26.07, care se mentin si se

accentueaza progresiv astfel ca in data de 31.07 pacienta se prezinta la SCBI unde este recoltata pentru testare COVID-19 si ii este prescris Xifia 400mg 1/zi. Rezultatul testului este detectabil astfel ca pacienta se autodeclara la DSP pentru a se interna in serviciul nostru in vederea monitorizarii si terapiei. Ancheta epidemiologica releva contact cu caz confirmat COVID-19.

Obiectiv la preluare pacienta constienta, cooperanta, OTS, afebrila, tegumente si mucoase normal colorate, torace normal conformat cu murmur vezicular prezent simetric bilateral, fara raluri decelabile auscultatoric cu SatO<sub>2</sub>=92% in a.a. soc apexian prezent in spatiul V intercostal stang, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri perceptibile auscultatoric TA=139/85mmHg, AV=72b/min; abdomen liber, moale, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate sau organomegalie decelabila palpatoric, loje renale libere, Giordano absent bilateral, fara semne de iritatie meningiana sau focar neurologic.

Biologic: hemoleucograma prezinta limfopenie- 876/mm<sup>3</sup>, se deceleaza sindrom inflamator bioumoral reactionat, sindrom usor de hepatocitoliza ( TGO 52U/L; TGP 54U/L), D-dimeri usor reactionati (0.61 mg/L).

Aspectul radiologic din data de 03.08 deceleaza mici infiltrate peribronsice vizibile laterotoracic inferior bilateral, usor mai evidentiata in stanga.

Avand in vedere datele clinice si paraclinice se interpreteaza cazul cu diagnosticul de mai sus.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, s-a alimentat corespunzator, s-a hidratat p.o si a urmat tratament cu Plaquenil 200mg ( 2x2tb in ziua 1, ulterior 2x1 tb/zi timp de 6 zile, Kaletra 200/50 mg 2x2 tb/zi timp de 2 zile, (ulterior se intrerupe tratamentul deoarece pacienta prezinta 4 scaune diareice si disconfort abdominal), medicatie antitusiva si hepatoprotectoare. Se administreaza Clexane in doza profilactica. Mentionam ca pacienta refuza aportul de O<sub>2</sub>, iar saturariile scad la 91-93%, motiv pentru care se administreaza Dexametazona 8 mg, 1 fiola/zi timp de 3 zile.

In data de 5.08.2020, este stabila hemodinamic si respirator, iar la examinarea radiologica se constata regresia leziunilor descrise anterior. Biologic sindromul inflamator este in crestere, motiv pentru care se initiaza terapie cu Cefort. Se transfera in sectia ADULTI I, la cererea pacientei pentru a fi alaturi de sotul ei, internat.

La preluarea pe sectia Adulti I, pacienta a fost cu stare generala buna, afebrila, apetenta, prezenta tuse frecventa, SatO<sub>2</sub>=90% in aa (pacienta refuza aportul de oxigen), TA=154/85 mmHg, AV=77 bpm, echilibrata cardio-respirator. S-a introdus in schema terapeutica Amlodipina 10 mg 0-1-0, deoarece pacienta a prezentat mai multe valori crescute ale TA.

Evaluarea paraclinica din data de 10.08 deceleaza VSH usor crescut, transaminaze minim crescute, LDH crescut, fara sindrom inflamator prezent, anticorpi IgG si IgM anti-SARS-COV2 reactivi. S-a repetat RT-PCR SARS-COV2 (proba 2 - cod DSP: CJ33091) care a iesit detectabil. Saturatia in oxigen in aer atmosferic este de 98% in 10.08.2020, TA 163/88, AV 96.

Se externeaza cu urmatoarele recomandari:

### **Tratament recomandat**

Evaluare cardiologica, pana atunci poate lua Amlodipina 10 mg 1/2 comprimat pe zi.  
Se elibereaza reteta

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

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 nu se mai indica repaus la domiciliu, are 16 zile de la debutul bolii.

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 mnu 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 stranut 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 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 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 11.08.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competența scrisă  
cod 521011

**Medic curant:**

**Dr. ITU MURESAN CORINA**

**Medic primar**

Dr. CORINA ITU-MURESAN  
medic primar  
boli infectioase  
173663

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire 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;