

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **OLELEU JENICA**, nascut la data de **08.05.1946**, CNP / cod unic de asigurare **2460508125189**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Calatele Nr.524 Ap.0** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **10.04.2020 18:31 - 30.04.2020 15:30**, FO: **13828 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
INFECTIE CU SARS-COV 2 FORMA MEDIE  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II RISC ADITONAL MODERAT  
BLOC DE RAMURA DREAPTA MAJOR  
ANEMIE USOARA NORMOCROMA NORMOCITARA  
SINDROM DE DESHIDRATARE ACUTA  
HIPONATREMIE USOARA  
SPONDILOZA CERVICALA

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Exame de laborator:

#### 10.04.2020

**APTT** - APTT (sec) 24.0 [ 22.7 - 31.8 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.91 [ 0.5 - 1.2 ],  
**Glicemie** - 100 [ 70 - 105 ], **GOT** - 46 [ 0 - 35 ], **GPT** - 21 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite\* 6.49 [ 3.9 - 11.1 ], - Eritrocite\* 3.5 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina\* 10.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit\* 32.9 [ 36.0 - 48.0 ], - MCV\* 94 [ 81.0 - 99.0 ], - MCH\* 31.1 [ 25.0 - 33.0 ], - MCHC\* 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite\* 198 [ 150 - 450 ], - Limfocite%\* 17.4 [ 20 - 40 ], - Monocite%\* 7.7 [ 3.0 - 10.0 ], - Neutrofile%\* 74.7 [ 40 - 70 ], - Eozinofile%\* 0 [ 0 - 5 ], - Bazofile%\* 0.2 [ 0 - 2 ], - Limfocite#\* 1.13 [ 1.1 - 3.5 ], - Monocite#\* 0.5 [ 0.21 - 0.92 ], - Neutrofile#\* 4.85 [ 1.8 - 7.4 ], - Eozinofile#\* 0 [ 0.02 - 0.67 ], - Bazofile#\* 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV%\* 12.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV\* 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], - RET%\* [ - ], **LDH** - 377 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 14.53 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [ 9.0 - 13.3 ], - PT (%) (plasma) 95.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.02 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 49.8 [ 0 - 71 ], **VSH** - 55 [ 1 - 20 ], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ], **Test rapid Procalcitonina** - 0.07 [ 0 - 0.5 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Gripa A+B** - Gripa A\* Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Gripa B\* Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - RSV (Virus Sincitial Respirator)\* Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

#### 18.04.2020

**Feritina** - 386.9 [ 11.0 - 306.8 ], **Proteina C reactiva** - 1.28 [ 0 - 1 ], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 6.56 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.00 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina

9.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 96.3 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 32.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocyte 413 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 65.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 21.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.30 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.43 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.61 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV\* 12.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 9.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.4 [ 6.5 - 14.0 ] , - Reticulocyte% 0.78 [ 0.5 - 2 ] , - RET 0.0234 [ 0.0250 - 0.0750 ]

**19.04.2020**

**D-Dimeri** - 25.99 [ 0 - 0.55 ]

**22.04.2020**

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv ( index 10.497) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (index 7.747) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

**24.04.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Feritina** - 229.8 [ 11.0 - 306.8 ] , **Glicemie** - 84 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 44 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 85 [ 0 - 35 ] , **LDH** - 219 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.29 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 82.1 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.09 [ 0.8 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 4.82 [ 0 - 0.55 ]

**29.04.2020**

**D-Dimeri** - 1.74 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 187.8 [ 11.0 - 306.8 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 4.7 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.26 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 31.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 96.4 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 32.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocyte 267 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 47.33 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 37.55 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.81 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.60 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.71 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.244 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.781 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.513 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.171 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.034 [ 0 - 0.13 ] , **Proteina C reactiva** - 0.24 [ 0 - 1 ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=12.421) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=7.532) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.04.2020RGR PULM D=7 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 11.04.2020 aspectul radiologic este agravat: se constata cresterea in intensitate a zonelor de sticla mata descrise anterior cu aparitia unor arii de condensare latero-toracic in dreapta si in 1/2 inferioara a plamanului drept. In stanga aspectul radiologic este nemodificat - minima voalare pulmonara bazala.Fara colectii pleurale evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.04.2020RG PULM D= 13 Gym2Desen pulmonar interstitial accentuat, de tip reticular, para si infrahilar bilateral.La nivelu campului pulmonar drept exista un fond de sticla mata difuza, nesistematizata, cu intensitate mai crescuta laterotoracic si bazal in dreapta. Laterotoracic exista si cateva benzi de intensitate crescuta paralele cu axul vertical iar bazal exista si cateva mici focare de umplere alveolara. Aparenta afectare a campului pulmonar drept este de aprox 75%.La nivelul campului pulmonar stang, paracardiac, exista cateva plaje de sticla mata, cu intensitate mai crescuta (posibila tendinta la condensare). Afectarea aparenta a campului pulmonar stang este de aprox 25%.SCD libere bilateral.Cord, aorta in limite normale rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.04.2020RGR PULM D=8.2 Gym2Comparativ cu rgr din 13.04: aspect nemodificat la nivelu campulu pulmonar drept.La nivelul campului pulmonar stang se constata aparitia unor mici infiltrate alveolare laterotoracic, bazal si superior, precum si scaderea transparentei pulmonare para si infrahilar probabil prin aparitia unor plaje de sticla mata de intensitate scazuta. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.04.2020RGR PULM APDD D=6.6 Gym2Comparativ cu examinarea anterioara din 15.04.2020 se constata scaderea in volum si intensitate a focarelor de condensare de la nivel latero-toracic bilateral in 2/3 inferioare in dreapta si 1/3 inferioare in stanga.SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.04.2020RGR PULM D=7.8 Gym2Comp. cu rgr.din 21.04 se constata aspect ameliorat cu resorbtie suplimentara a ariilor de condensare bilateral. Bazal si latero-toracic drept se constata transformare fibroasa a majoritatii focarelor de condensare. Fara leziuni nou aparute.

## Altele

### Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOCALMIN (R) 500MGX20CPR ZENTIVA || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || DOXICICLINA 100 MG || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || METOPROLOL 50MG\*30CPR TERAPIA || MUCOVIM 200mg\*20cps || OMEPRAZOL FARMEX 20MG\*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SIROP PATLAGINA\*100ML VTL || STOP TOXIN forte\*30CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES || VITAMINA C1000mg\*30compr.mast - VITALIS MAXI

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

#### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 73 de ani, cetatenie romana, cu APP: HTA sub tratament, spondiloza cervicala, fara calatorie recenta in strainatate, fara contact cu persoane cu simptomatologie respiratorie se prezinta pentru tuse seaca, ulterior productiva, disfagie, febra (38.5 grd C), dificultati de respiratie, scaune semiconsistente, simptomatologie cu debut in jurul datei de 03.IV.2020.Se prezinta de urgenta in cadrul serviciului "Spitalului Orasenesc Huedin", unde biologic s-a decelat limfopenie usoara in valoare procentuala, sindrom inflamator, LDH crescut, fara afectare hepatica sau renala.Radiologic pulmonar s-a decelat o opacitate la niv 1/2 inferioare a campului pulmonar drept cu bronhograma schitata, la nivel bazal stang o opacitate in banda atelectatica.Se ridica suspiciunea de COVID-19 cu pneumonie si se directioneaza catre serviciul nostru pentru investigatii suplimentare.

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinata antigripal, nu a vizitat unitati sanitare, nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat cu infectie SARS-CoV-2, si nu a vizitat vreun targ/piata de animale vii in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor.Mentionam ca pacienta locuieste singura, la casa, in satul Calatele, afirmativ nu a fost vizitata in ultimele 14 zile. Obiectiv la internare: starea generala usor influentata, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, tegumente normal colorate, deshidratate, faringe congestionat difuz, torace normal conformat, murmur vezicular prezent bilateral cu raluri crepitante medio-bazal drept, SaO2= 92 % in a.a., 98% cu 4 l O2, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri decelabile auscultatoric, TA= 139/ 82 mmHg, AV= 111 /min, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, fara modificari de tranzit intestinal in momentul evaluarii, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic, ROT in limite normale.

Biologic :RT PCR SARS-CoV-2 (proba 1) din 11.04.2020: DETECTABIL

RT PCR SARS-COV 2 (PROBA 2) din 23.04.2020:DETECTABIL.

RT PCR SARS COV 2 PROBA 3 din 30.04.2020: DETECTABIL

Pacienta a fost testata imunologic pe 30.IV. 2020 - Ig G reactiv (Index 12.42), Ig M reactiv (Index

7.53).

Radiografie pulmonara (11.04): mici focare de umplere alveolara care afecteaza 75 % din plamanul drept si 25 % din plamanul stang. Reevaluarea radiologica in 13.04 cu aspect agravat, cu cresterea in intensitate a zonelor de sticla mata si cu aparitia de noi focare de condensare latero-toraci drept, fara modificari la nivelul plamanului stang. Reevaluare radiologica in 27.04 arata un aspect ameliorat, cu resorbtie suplimentara a ariilor de condensare bilateral; bazal si latero-toracic drept se constata transformare fibroasa a majoritatii focarelor de condensare; fara leziuni nou aparute.

ECG:RS, AV 82bpm, BRD major, QTc 421 ms, fara modificari ischemice ST-T.

Mentionam ca pacienta a fost izolata.

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu Plaquenil in doza de incarcare 2\*400 mg in prima zi, apoi 2\*200mg/zi inca 9 zile, Kaletra 2\*400/100mg/zi timp de 10 zile, antibioticoterapie cu Cefort 23g/zi 10 zile si Doxiciclina 2\*100 mg/zi 10 zile, ulterior, conform recomandarilor protocoalelor de tratament, s-a introdus anticoagulant cu Clexane 0.6ml/zi, mucolitic, antitusiv, hepatoprotector, cu evolutie favorabila. Pacienta urmeaza tratament personal cu Betalok 50 mg/zi, 1-0-0; Coprenesa 4mg/1.25 mg 1-0-0; Amlodipina 5 mg 0-0-1/2.

Se transfera la Spitalul de Recuperare cu starea generala ameliorata, stabila hemodinamic si respirator (TA 126/ 72 mm Hg, FC 84/ min, Sp O2 95% fara administrare de oxigen).

### **Tratament recomandat**

Recomandam continuarea administrarii de Clexane 0.6 ml/ zi, cel putin pe perioada spitalizarii si evaluarea oportunitatii de anticoagulare la domiciliu ulterior.

Se recomanda izolarea pacientei si repetarea testului RT- PCR - SARS Cov 2 peste 7 zile (respectiv in data de 07.V. 2020), pacienta putand fi externata dupa efectuarea a doua teste RT-PCR SARS CoV2 cu rezultat nedetectabil la interval de 24 ore.

La externarea pacientei vindecate :

1. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poarta. Atentie : purtarea mastii nu recomanda de a evita contactul cu alte persoane.
2. Nu folositi transportul in comun, taxi, uber sau alte mijloace de transport care sa presupuna un potential contact cu alte persoane.
3. Monitorizati-va starea de sanatate si contactati telefonic medicul in cazul in care este necesar.
4. Nu parasiti domiciliul in afara de motive medicale si asigurarea alimentelor si de igiena. In cazul in care aveti nevoie de ingrijire medicala urgenta, sunati la 112 si mentionati ca sunteti in izolare 14 zile dupa ce ati fost externat vindecat din spital dupa COVID-19, apoi mentionati care este urgenta medicala, astfel incat sa se poata lua masurile necesare, in conditii de siguranta.
5. Daca aveti nevoie de ingrijiri medicale care nu sunt urgente, de exemplu pentru o boala cronica stabila, luati legatura prin telefon cu medicul dumneavoastra, mentionand faptul ca sunteti in izolare 14 zile dupa ce ati fost externat din spital dupa COVID-19.
6. Daca stranutati sau tusiti acoperiti-va gura si nasul cu un servetel de unica folosinta, pe care aveti grija sa-l aruncati imediat intr-un cos de gunoi prevazut cu sac de gunoi de unica folosinta si inchis cu capac, apoi igienizati-va mainile.
7. Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate dupa ce v-ati atins fata sau ati stranutat/tusit.
8. Spalati-va pe maini cu apa si sapun minimum 20 de secunde, frecvent, si neaparat dupa orice contact cu ochii, nasul sau gura, dupa stranut, tuse, sau suflarea nasului, precum si dupa utilizarea toaletei, si inainte de pregatirea sau servirea mesei.
9. Folositi prosoape de hartie, de preferat, pentru a va sterge mainile si fata.
10. Apa si sapunul timp de minimum 20 de secunde reprezinta varianta preferata de igienizare a mainilor. In cazul in care aceasta varianta nu este disponibila, folositi solutii anti-septice pentru maini, pe baza de alcool cu concentratie de minim 60%.
11. Dezinfectati frecvent, cel putin o data pe zi, cu solutie pe baza de alcool sau clor, suprafetele cu care intrati in contact, in special: mese, noptiere, blat de bucatarie, clante, obiecte sanitare, telefon, tableta, tastatura, sau alte suprafete. Utilizati solutiile dezinfectante conform instructiunilor

producatorului.

12. Aerisiti de mai multe ori pe zi incaperea an care desfasurati activitati.

13. Serviti masa separat de restul familiei, in camera dumneavoastra, apoi spalati vesela si tacamurile cu detergent si apa din abundenta, sau folosind temperaturi inalte la masina de spalat vase, daca este posibil.

14. Nu beti lichide din aceeasi sticla/pahar cu alte persoane, nu mancati din aceeasi farfurie si nu folositi aceleasi tacamuri.

15. Nu folositi prosop sau asternut de pat comun cu restul familiei. Acestea, precum si hainele dumneavoastra, vor fi spalate si uscate separat de ale celorlalti membri ai familiei, la temperaturile cele mai inalte permise conform instructiunilor de pe eticheta.

**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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 30.04.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infectioase  
si epidemiologice  
cod 048773

**Medic curant:**

**BUTA CODRINA-VERONICA**

Dr. BUTA CODRINA  
medic primar  
Boli Infectioase  
cod 036194

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

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

-----  
\*) 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;