

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ZAHARIE IOANA**, nascut la data de **31.01.1974**, CNP / cod unic de asigurare **2740131060809**, Adresa: **Jud.BISTRITA NASAUD Loc.Bistrita Bargaului Nr.1199** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **24.06.2020 01:11 - 09.07.2020 12:30**, FO: **16483 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

INFECTIE CU SARS-COV-2 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA

### Motivale prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**01.07.2020**

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

**03.07.2020**

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

**05.07.2020**

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.440) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=7.534) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**07.07.2020**

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

**24.06.2020**

**APTT** - APTT (sec) 23.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.71 [ 0.5 - 0.9 ],  
**D-Dimeri** - 0.38 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 205.9 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 934 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 92 [ 70 - 105 ], **GOT** - 50 [ 0 - 35 ], **GPT** - 63 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.58 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.63 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 40.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 218 [ 150 - 450 ], - NEUT% 67.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 21.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.3 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.81 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.81 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.83 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 13.01 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 264 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 6.98 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 109.7 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.96 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 19 [ 0 - 50 ], **VSH** - 35 [ 1 - 20 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ],  
**APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.21 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.71 [ 0.0 - 1.2 ], **Colinesteraza** - 6879 [ 5320 - 12920 ], **D-Dimeri** - 0.55 [ 0 - 0.55 ], **Electroforeza proteinelor serice** - Albumina 52.2 [ 54.0 - 66.0 ], - Alpha 1 3.3 [ 1.4

- 2.8 ] , - Alpha 2 16.4 [ 9.1 - 13.8 ] , - Beta 14.5 [ 8.7 - 14.4 ] , - Gamma 13.6 [ 10.6 - 19.2 ] ,  
**Feritina** - 193.8 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 631 [ 180 - 400 ] , **Fosfatasa alcalina** - 97 [ 35 - 105 ] , **Gama GT** - 224 [ 0 - 50 ] , **GOT** - 43 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 59 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.52 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.46 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 13.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 39.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 235 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 59.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 28.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.3 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.48 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 2.13 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.69 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.4 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 7.66 [ 0 - 6.4 ] , **Proteina C reactiva** - 4.81 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** - 6.63 [ 6.2 - 8.3 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 119.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.91 [ 0.8 - 1.2 ] , **Antigen urinar Legionella** - Antigen urinar Legionella Negativ [ Negativ - ] , **Antigen urinar pneumococ** - Antigen urinar pneumococ Negativ [ Negativ - ] , **Exudat faringian-Cultura** - Fara streptococ beta hemolitic [ - ] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ] , - Urobilinogen normal [ normal (<35umol/l) - ] , - Cetona negativ [ negativ (<1.5mmol/l) - ] , - Acid ascorbic 0.2 g/l [ negativ (<0.2g/l) - ] , - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ] , - Proteine negativ [ negativ (<0.3g/l) - ] , - Eritrocite negativ [ negativ (<5Ery/ul) - ] , - pH 6 [ 5 - 6 ] , - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ] , - Leucocite negativ [ negativ (<5Leu/ul) - ] , - Densitate 1.010 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 0.20 [ 0.00 - 1.14 ] , - Leucocite 0.50 [ 0.00 - 2.05 ] , - Alte cristale 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale ox

**26.06.2020**

**Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ] , **APTT** - APTT (sec) 23.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **D-Dimeri** - 0.47 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 214.0 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 552 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 18 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.71 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.59 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 13.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 40.7 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 359 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 55.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 30.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.7 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.70 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 2.04 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.68 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.25 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 11.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 1.33 [ 0 - 6.4 ] , **Proteina C reactiva** - 0.48 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 114.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.93 [ 0.8 - 1.2 ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

---

**ECO**

---

**Rx**

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Se vizualizeaza discrete arii de sticla mata localizate in regiunile subpleurale ale lobilor inferiori si in LM. Fara arii de condensare pulmonara. Laterobazal drept se vizualizeaza modificari de pahipleurita asociate cu cateva benzi fibroase la nivelul parenchimului pulmonar adiacent (probabil aspect posttraumatic cunoscut.) Fara colectii pleurale sau pericardice Fara adenopatii mediastinale. Hemangiomatoza vertebrala dorsal mediu si inferior. Condensare la nivelul unghiului antero-inferior al D7 asociata cu usoara scadere in inaltime a corpului vertebral (probabil tot in context posttraumatic) Cateva hernii intrasomale etajate Imagine chistica de 8mm subcapsular in segmentul IV Splina accesorie de 8mm. CONCLUZIE: Leziunile pulmonare sunt compatibile cu o pneumonie COVID 19 cu afectare de aproximativ 10% || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.07.2020 RG. PULM. D=5.6 Gym2 Comparativ cu rgr anterioara din 26.06.2020 aspectul radiologic este nemodificat: nu se regasesc leziuni focale sau infiltrative pulmonare bilaterale evidente rgr. Hemidiafragul drept este ascensionat, cu SCD drept cu posibila colectie pleurala in cantitate mica (nemodificata cantitativ). || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.06.2020 RG. PULM. D=6 Gym2 Cord aorta radiologic normale. Hemidiafragm drept ascensionat, cu SCD drept sters - suspiciune colectie pleurala dreapta in cantitate mica? suprapunere de parti moi? In rest fara leziuni focale sau infiltrative pulmonare bilaterale evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 26.06.2020 RG. PULM. D= 5.8 Gym2 Comparativ cu rgr anterioara aspectul radiologic este nemodificat: fara leziuni focale sau infiltrative pulmonare bilaterale evidente rgr. Se mentine hemidiafragul drept ascensionat, cu SCD drept sters - posibila colectie pleurala in cantitate mica.

#### Altele

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR\*30PL || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || MUCOVIM 200mg\*20cps || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SARGENOR 1G || SOL. CONTRA AFTELOR || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 46 de ani, cunoscuta cu pleurezie dreapta (in urma cu 2 luni), HTA esentiala in tratament cu Tertensif si Prestarium intrerupt de ~ 1 saptamana din proprie initiativa, amenoree de la 22 ani, traumatism toracic (hemotorax drept) postaccident rutier in urma cu 24 de ani, se prezinta in servicul nostru pentru tuse seaca, obstructie nazala, anosmie si durere toracica in inspir profund. Boala actuala a debutat in data de 20.06.2020 prin obstructie nazala, anosmie, junghi toracic anterior, minima tuse seaca. Nu a prezentat frisoane, nu s-a termometrizat la domiciliu. In luna martie a prezentat febra 38C, dispnee inspiratorie motiv pentru care se prezinta la dr. Aldea (Medical Center Cluj) i se efectueaza rgr. pulmonara, unde se evidentiaza pleurezie dreapta. I se indica si urmeaza tratament antibiotic cu Augmentin 2x1g/zi + inca un antibiotic (nu-l poate preciza) 1tb/zi timp de 8 zile. Febra a remis, dar persista usoara dispnee. Nu a slabit in greutate, nu a avut transpiratii. Se indica prin telefon tratament cu Biseptol 1-0-1/zi timp de 5-6 zile. Se prezinta la control iar Rgr. pulmonara prezinta inca pleurezie (dupa 2 saptamani), a treia dupa inca 2 saptamani - aspect nemodificat fata de prima. Se efectueaza CT torace in 31.03 care nu prezinta modificari patologice.

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a intrat in contact cu persoana cu simptomatologie respiratorie sau cu caz confirmat covid 19 in urma cu 14 zile anterior internarii.

Examen obiectiv: subfebrila la momentul consultului 37.2C, OTS, constienta, cooperanta, tegumente calde, uscate, stabila hemodinamic si respirator, TA=138/100mmHg AV= 116b/min, SpO2= 97%aa, auscultatoric se deceleaza MV usor diminuat la baza hemitoracelui drept, fara raluri patologice, zg. cardiace ritmice, fara sufluri, abdomen nedureros la palpare, tranzit intestinal prezent, loje renale libere, Giordano negativ, diureza prezenta exteriorizata spontan, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic: hemoleucograma fara modificari semnificative, coagulograma in limite normale, sdr. inflamtor usor, minim sdr. de hepatocitoliza, functie renala normala, d- dimerii nereactionati ( 0,38ng/ml) ,feritina ? , interleukina 6 ?

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 2 (02.07.2020): Detectabil

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 3 (06.07.2020): Detectabil, Anticorpi Anti-SARS-CoV-2

IgM/IgG REACTIVI

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 4 (08.07.2020): NEDETECTABIL.

Rgr pulmonara (24.06.2020): "Cord aorta radiologic normale. Hemidiafragm drept ascensionat,

cu SCD drept sters - suspiciune colectie pleurala dreapta in cantitate mica? suprapunere de parti moi? In rest fara leziuni focale sau infiltrative pulmonar bilateral evidente rgr.

CT Toracic nativ (07.07.2020): "Se vizualizeaza discrete arii de sticla mata localizate in regiunile subpleurale ale lobilor inferiori si in LM. Fara arii de condensare pulmonara. Laterobazal drept se vizualizeaza modificari de pahipleurita asociate cu cateva benzi fibroase la nivelul parenchimului pulmonar adiacent (probabil aspect posttraumatic cunoscut.). Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale. Hemangiomatoza vertebrala dorsal mediu si inferior. Condensare la nivelul unghiului antero-inferior al D7 asociata cu usoara scadere in inaltime a corpului vertebral (probabil tot in context posttraumatic). Cateva hernii intrasomatice etajate. Imagine chistica de 8mm subcapsular in segmentul IV. Splina accesorie de 8mm. CONCLUZIE: Leziunile pulmonare sunt compatibile cu o pneumonie COVID 19 cu afectare de aproximativ 10%"

Pe parcursul internarii pacienta, a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi in prima zi, ulterior 1-0-1tb/zi timp de x zile, Azitromicina 500mg/zi in ziua internarii, expectorant, hepatoprotector, simptomatic (paracetamol).

Se externeaza vindecata, in afebrilitate, stabila hemodinamic si respirator (TA= 127/89 mmHg, AV= 82 bpm, Sat. O2= 99% in aa), cu recomandările:

#### **Tratament recomandat**

- tratament cu Noliprel 2,5mg/0,675mg 1 tableta/zi 0-0-1.
- dispensarizare prin MF.

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 mcau apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

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).

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 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.

pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. 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;

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;

nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

Monitorizarea dupa externare:

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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 09.07.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infectioase  
si epidemiologie  
cod 043773

**Medic curant:**

**Dr. BRAN ALINA**

Dr. BRAN ALINA  
medic primar boli infectioase  
competență ecografică generală  
cod 292301

**Medic rezident:**

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;

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