

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **PERDE BENIAMIN**, nascut la data de **22.11.1969**, CNP / cod unic de asigurare **1691122120709**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Vilcele Nr.105** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.08.2020 20:00 - 21.08.2020 15:30**, FO: **19439 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA  
INFECTIE COVID 19 FORMA MEDIE

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Exame de laborator:

#### 11.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 24.6 [ 22.1 - 28.1 ], - **APTT (%)** [ - ], **Creatinina** - 0.82 [ 0.7 - 1.2 ],  
**D-Dimeri** - 0.84 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 493.1 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 108 [ 70 - 105 ], **GOT** - 30 [ 0 - 45 ], **GPT** - 19 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.32 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.35 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.6 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 88.5 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 226 [ 150 - 450 ], - NEUT% 65.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 22.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.48 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.17 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.49 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.16 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.0 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 227 [ 0 - 250 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 9.81 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 67.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.21 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 29.9 [ 0 - 50 ], **VSH** - 45 [ 1 - 15 ]

#### 13.08.2020

**Creatinina** - 0.81 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 369.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.8 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.66 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 41.7 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 339 [ 150 - 450 ], - MPV 7.2 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 84.17 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 10.65 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.14 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.00 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.04 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.753 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.360 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.657 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.005 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 0.34 [ 0 - 6.4 ], **K** - 5.0 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 144 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 2.13 [ 0 - 1 ], **Uree** - 27 [ 0 - 50 ], **VSH** - 40 [ 1 - 15 ]

#### 14.08.2020

**D-Dimeri** - 0.28 [ 0 - 0.55 ]

**17.08.2020**

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

**20.08.2020**

**Creatinina** - 0.77 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 305.8 [ 23.9 - 336.2 ], **GOT** - 12 [ 0 - 45 ], **GPT** - 35 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.7 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.71 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.6 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.0 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.0 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 335 [ 150 - 450 ], - MPV 6.9 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 70.73 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 18.53 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.08 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.57 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.09 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.869 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.799 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.979 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.055 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.009 [ 0 - 0.13 ], **K** - 5.0 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.04 [ 0 - 1 ], **Uree** - 34 [ 0 - 50 ]

---

#### Examene paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL :335 mGy\*cmLa nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza infiltrate nesistematizate cu aspect CT de predominant de condensari in banda si cu discrete sticla mata in jur, care predomina in regiunile subpleurale atat in lobii superiori, cat si lobii inferiori, mai exprimate in segmentul bazal posterior al LIS. Afectare pulmonara aproximata la 10-20%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Hemangiomi vertebrali la nivelul corpului vertebral D9. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzii : Infiltrate pulmonare cu aspect predominant de condensari in banda si o zona de condensare mai mare in LIS; aspectul leziunilor sugereaza o evolutie spre cronicizare, cu afectare pulmonara aproximata la 10-20%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.08.2020RGR.PULM.D=6.4 Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA PA.Comparativ cu radiografia anterioara din data de 12.08 aspectul radiologic este net ameliorat: focarele de condensare latero-toracice drepte descrise anterior in prezent au aspect involuat cu transformarea lor in benzi fibro-atelectatice.Bazal in stanga o arie fibro-atelectatica care era prezenta anterior,in rest in stanga fara leziuni focale sau infiltrative.SCD libere. Cord aorta radiologic normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 12.08.2020RG. PULM.D= 6.8Gym2Exista un fond difuz de desen pulmonar accentuat de tip interstitial, reticular bilateral. Multiple plaje de sticla mata in dreapta, difuz, dar mai accentuat in toata regiunea latero-toracica, unde sunt suprapuse si mai multe infiltrate alveolare cu dimensiuni infra-si juxtacentimetrice . Exista plaje de sticla mata si infiltrate alveolare si in 2/3 inferioare latero-toracic stg. Afectare pulmonara estimata la aprox. 40-50%.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

BROMHEXIN MAGISTRA 8MG\*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG\*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg \*5FIOLE || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || RINO SUN SPRAY 20ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

---

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 50 ani, fara APP semnificative, se interneaza in serviciul nostru pentru investigatii si tratament de specialitate. Mentionam simptomatologiei pacientului a debutat brusc in data de 9.08.2020 cu febra (38,5), tuse cu tendinta la expectoratie, dispnee inspiratorie cefalee frontala, motiv pentru care se prezinta in serviciul UPU unde se efectueaza test RT-PCR care este pozitiv , motiv pentru care se transfera in serviciul SCBI pentru investigatii si tratament de specialitate.

Mentionam ca ancheta epidemiologica este fara link epidemiologic.

Obiectiv la internare pacient cu stare generala mediu alterata, febril ( 38,2) , tegumente palide si

umede, mucoase umede, stabil hemodinamic si respirator , TA=125/75mmHg, AV=85bpm, SaO2=93 % aa, murmur vezicular prezent bilateral, inasprit, supraadaugat raluri crepitante bazal bilateral, zgomote cardiace ritmice bine batute, fara sufluri audibile; abdomen marit de volum pe seama tesutului adipos reprezentat in exces, cu discreta sensibilitate la palparea profunda in epigastru, mictiuni spontane fiziologice, OTS fara semne de iritatie meningeana sau focar neurologic;

Examinarile biologice de la internare au evidenciat: sdr inflamator cu markeri reactionati, coagulograma prelungita, feritina si d- dimeri reactionati;

Radiografia pulmonara de la internare a evidenciat aspect de pneumonie bazala dreapta, cu aspect de sticla mata cu afectare pulmonara de aproximativ 40-50%.

proba 1 - test RT PCR Sars Cov2 :(11.08.2020) : detectabil

proba 2- test RT PCR Sars Cov 2 : (18.08. 2020) : detectabil

S-a interpretat cazul : infectie Sars Cov 2 forma medie, cu pneumonie bazala dreapta.

Pe parcursul internarii a urmat tratament conform protocolului cu Plaquenil 200mg ( 2x2tb/zi po initial cu doza de incarcare, ulterior 2x1tb/zi p.o timp de 10zile, .asociat cu Kaletra 2x2tb/zi po timp de 1 zi , ulterior s-a sistat deoarece pacientul a prezentat scaune diareice apoase. Asociat tratamentului a mai primit antibioticoterapie cu Cefort 2g/zi iv po timp de 10 zile, Doxyciclina 2x100mg/zi timp de 10 zile, antiinflamator corticoid cu Dexametazona 16mg/zi iv cu doze in scadere progresiva timp de 10 zile. profilaxia TVP, simptomatice, oxigenoterapie pe canula nazala cu 2l/min oxigen. S-a efectuat Astrup arterial in 20.08 care indica pO2 140 mm Hg, satO2=99% in aerul atmosferic, motiv pentru care se recomanda sistarea oxigenoterapiei.

Reevaluarea biologica din 21.08 indica usoara leucocitoza , (cel mai probabil in contextul corticoterapiei), fara sindrom inflamator , fara modificari biologice, feritina in limite normale.

Radiografia pulmonara ( 21.08.2020) a evidenciat aspect ameliorat.

Sub tratament evolutia pacientului a fost lent favorabila , cu ameliorarea simptomatologiei clinice si paraclinice

#### **Tratament recomandat**

1) Continua terapia conform schemei pina in data de 24.08

2) Pe perioada internarii :

11-21 .08.2020 s-a eliberat concediu medical in SCBI ( cod urgenta 35/ cod indemnizatie 05/ cod boala 064)

Mai trebuie eliberat concediu medical pt perioada 22-24.08.2020 ( cod urgenta 35/ cod indemnizatie 05/ cod boala 064)

La externare are dreptul la concediu medical pe externare : ( cod indemnizatie 01/ cod boala 064) timp de 7zile ( 25-31.08.2020)

MENTIONAM:

telefon sectie: 0755050397, pentru informatii suplimentare, de luni- vineri intre orele 8-14, sambata/duminica intre orele 12-13.

**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 informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

CCMAM 4945323

- ☒ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 informații:

- ☐ 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 21.08.2020

**Sef secție:**

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

**Medic curant:**

Asist. Univ. Dr. TOPAN ADRIANA

**Medic rezident:**

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

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;