

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BOSCA VASILE**, nascut la data de **09.01.1953**, CNP / cod unic de asigurare **1530109335001**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Suceava Str.UNIVERSITATII Nr.8A Ap.13** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **01.06.2020 23:02 - 18.06.2020 10:30**, FO: **15462 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE MIXTA BILATERALA
CARCINOM UROTELIAL T4NxMx IN CURS DE CHIMIOTERAPIE
URETEROHIDRONEFROZA STANGA GRAD II/III
INFECTIE URINARA CU E. COLI REMISA
ANEMIE POST-HEMORAGICA MODERAT-SEVERA
STENOZA AORTICA MODERATA, DEGENERATIVA
INSUFICIENTA AORTICA MODERATA
INSUFICIENTA CARDIACA NYHA II CU FEVS PASTRATA
INSUFICIENTA MITRALA GRAD II
INSUFICIENTA TRICUSPIDIANA GRAD II
DIABET ZAHARAT TIP 2 CONTROLAT PRIN DIETA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

01.06.2020

Albumina serica - 3.09 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 27.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-],
Creatinina - 1.38 [0.7 - 1.2], **Determinare grup sangvin** - 0 I [-], **Determinare Rh** - Pozitiv
[-], **Feritina** - 574.5 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 433 [180 - 400], **Glicemie** - 89 [70 - 105],
GOT - 25 [0 - 45], **GPT** - 37 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.04 [3.7 -
9.5], - Hematii 2.87 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 25.4 [39.0
- 51.0], - VEM 88.5 [82.0 - 98.0], - HEM 30.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 288 [150 - 450], - NEUT% 55.9 [40 - 70], - LYMPH% 27.8 [20 - 40], -
MONO% 15.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.6 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 2.82 [1.5 -
6.6], - LYMPH# 1.40 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.76 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 8.9 [10 - 16.5], - MPV 9.0 [6.5 - 14.0],
Interleukina 6 - 21.14 [0 - 6.4], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDH** - 275 [0 - 250], **Na** -
135 [136 - 146], **Procalcitonina** - 0.05 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 3.61 [0 - 1],
Proteine totale - 5.55 [6.2 - 8.3], **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], **Uree** - 48 [0 - 71],
VSH - 50 [1 - 15]

02.06.2020

Bilirubina Directa - 0.06 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.19 [0.0 - 1.2], **Fosfataza alcalina** - 43 [40 - 130], **Gama GT** - 36 [0 - 60], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.55 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.75 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 24.9 [39.0 - 51.0], - VEM 90.5 [82.0 - 98.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 278 [150 - 450], - NEUT% 45.9 [40 - 70], - LYMPH% 41.3 [20 - 40], - MONO% 11.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.7 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 2.55 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.29 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.63 [0.21 - 0.92], - EO# 0.04 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.0 [10 - 16.5], - MPV 9.2 [6.5 - 14.0], **D-Dimeri** - 0.91 [0 - 0.55], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Antigen urinar Legionella** - Antigen urinar Legionella Negativ [Negativ -], **Antigen urinar pneumococ** - Antigen urinar pneumococ Negativ [Negativ -], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-], **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 0.3 g/l [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 300 Ery/μl [negativ (<5Ery/ul) -], - pH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 500 Leu/μl [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.030 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 76.80 [0.00 - 1.14], - Leucocite 183.50 [0.0 - 2.05], - 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 0.20 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45], - 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 0.00 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.80 [0.00 - 0.68], - Bacterii 15.70 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 30.90 [0.00 - 60.00], **Tract respirator - panel PCR multiplex** - Adenovirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Coronavirus 229E Nedetectabil [Nedetectabil -], - Coronavirus HKU1 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Coronavirus NL63 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Coronavirus OC43 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Human Metapneumovirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Human Rhinovirus/Enterovirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Influenza A Nedetectabil [Nedetectabil -], - Influenza B Nedetectabil [Nedetectabil -], - Parainfluenza Virus 1 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Parainfluenza Virus 2 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Parainfluenza Virus 3 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Parainfluenza Virus 4 Nedetectabil [Nedetectabil -], - Respiratory Syncytial Virus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Bordetella parapertussis (IS1001) Nedetectabil [Nedetectabil -], - Bordetella pertussis (ptxP) Nedetectabil [Nedetectabil -], - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -], - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -]

04.06.2020

Urocultura - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-], **APTT** - APTT (sec) 26.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.34 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 725.5 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 410 [180 - 400], **Glicemie** - 86 [70 - 105], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.11 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.20 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 6.7 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 19.6 [39.0 - 51.0], - VEM 89.1 [82.0 - 98.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 179 [150 - 450], - NEUT% 61.9 [40 - 70], - LYMPH% 27.7 [20 - 40], - MONO% 10.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 2.54 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.14 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.41 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 8.5 [10 - 16.5], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 43.16 [0 - 6.4], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 323 [0 - 250], **Na** - 133 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 5.71 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 82.1 [70 - 130], - INR (plasma) 1.10 [0.8 - 1.2], **Uree** - 29 [0 - 71], **D-Dimeri** - 2.97 [0 - 0.55]

06.06.2020

Hemocultura - Fara crestere microbiana la 10 zile [-], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 10 zile [-], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 10 zile [-]

07.06.2020

APTT - APTT (sec) 23.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.39 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 396 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 52 [40 - 130], **Fosfor** - 4.08 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 60 [0 - 60], **GOT** - 61 [0 - 45], **GPT** - 102 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.92 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.94 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.0 [39.0 - 51.0], - VEM 88.4 [82.0 - 98.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 208 [150 - 450], - NEUT% 83.2 [40 - 70], - LYMPH% 10.0 [20 - 40], - MONO% 6.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 9.92 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.19 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.80 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.1 [10 - 16.5], - MPV 9.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 298 [0 - 250], **Magneziu** - 1.86 [1.7 - 2.6], **Proteina C reactiva** - 1.99 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.10 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 86.8 [70 - 130], - INR (plasma) 1.07 [0.8 - 1.2], **Uree** - 72 [0 - 71], **Feritina** - 1068.1 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 6.34 [0 - 6.4], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

08.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Creatinina** - 1.34 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 802.8 [23.9 - 336.2], **GOT** - 51 [0 - 45], **GPT** - 133 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.97 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.95 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.0 [39.0 - 51.0], - VEM 88.1 [82.0 - 98.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 214 [150 - 450], - NEUT% 84.1 [40 - 70], - LYMPH% 9.4 [20 - 40], - MONO% 6.3 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 10.91 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.22 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.82 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.8 [10 - 16.5], - MPV 9.8 [6.5 - 14.0], **Uree** - 76 [0 - 71]

09.06.2020

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

11.06.2020

APTT - APTT (sec) 24.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.16 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.31 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.40 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 771.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 691 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 64 [40 - 130], **Gama GT** - 77 [0 - 60], **Glicemie** - 148 [70 - 105], **GOT** - 18 [0 - 45], **GPT** - 79 [0 - 45], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1], **LDH** - 440 [0 - 250], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 18.68 [0 - 1], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 11.53 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.22 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.7 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 28.4 [39.0 - 51.0], - VEM 88.2 [82.0 - 98.0], - HEM 30.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 242 [150 - 450], - NEUT% 83.5 [40 - 70], - LYMPH% 8.0 [20 - 40], - MONO% 8.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 9.64 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.92 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.94 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV* 15.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 9.7 [10 - 16.5], - MPV 9.4 [6.5 - 14.0], - Reticulocite% 2.13 [0.5 - 2], - RET 0.0686 [0.0250 - 0.0750], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 68.1 [70 - 130], - INR (plasma) 1.20 [0.8 - 1.2], **Uree** - 49 [0 - 71], **Lactat** - 1.07 [0.5 - 2.2], **D-Dimeri** - 1.76 [0 - 0.55], **Creatinina** - 1.37 [0.7 - 1.2], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine 0.3 g/l [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 50 Ery/μl [negativ (<5Ery/ul) -], - pH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 500 Leu/μl [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.010 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 21.59 [0.00 - 1.14], - Leucocite 68.18 [0.0 - 2.05], - Alte cristale 0.10 [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]

, - 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 0.00 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.40 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 38.40 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 38.50 [0.00 - 60.00] ,

Urocultura - crestere microbiana nesemnificativa [-]

12.06.2020

Procalcitonina - 0.24 ng/ml [-] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

13.06.2020

Hemocultura_ - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura**_ - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

14.06.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 1.40 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 1237.2 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 552 [180 - 400] , **Gama GT** - 94 [0 - 60] , **GOT** - 91 [0 - 45] , **GPT** - 162 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.85 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.81 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 24.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 347 [150 - 450] , - NEUT% 67.4 [40 - 70] , - LYMPH% 18.8 [20 - 40] , - MONO% 12.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.9 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 5.97 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.66 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.12 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.08 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.1 [10 - 16.5] , - MPV 9.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 9.40 [0 - 6.4] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 373 [0 - 250] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 5.09 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 88.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.06 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 59 [0 - 71] , **D-Dimeri** - 1.48 [0 - 0.55]

15.06.2020

Urocultura - crestere microbiana nesemnificativa [-] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

16.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -] , **APTT** - APTT (sec) 20.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 1.24 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 16.50 [0 - 0.55] , **Feritina** - 709.8 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 434 [180 - 400] , **Gama GT** - 99 [0 - 60] , **GOT** - 28 [0 - 45] , **GPT** - 114 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.72 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.10 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 237 [150 - 450] , - NEUT% 82.6 [40 - 70] , - LYMPH% 9.0 [20 - 40] , - MONO% 8.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 12.16 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.33 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.22 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.4 [10 - 16.5] , - MPV 10.1 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 3.03 [0 - 6.4] , **K** - 5.1 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 421 [0 - 250] , **Na** - 132 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 1.94 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 75 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN CU SC.IV. (Omnipaque 65 ml, DLP 536 mGycm)Comparativ cu examinarea CT din 05.06.2020, se constata:Aspect in resorbtie al unor arii de condensare subpleural bilateral; alte plaje de condensare sunt stationare, iar unele plaje de sticla mata au devenit arii de condensare.Fara leziuni pulmonare nou aparute.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale.Fara modificari semnificative la nivel abdomino-pelvin, comparativ cu examinarea precedenta. || T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN NATIV SI CU SC.IV.La nivel toracic:Parenchimul pulmonar prezinta leziuni infiltrative cu aspect CT de sticla mata focala si opacitati pulmonare partial resorbite cu tendinta spre cronicizare, localizate in regiunile subpleurale ale lobilor superiori si lobilor inferiori bilateral, sugestive pentru o etiologie COVID 19. Afectare pulmonara de 10-20%.Fara colectii pleurale sau pericardice. Arterele pulmonare permeabile pana in distalitate, cu calibru normal.Aorta si trunchiurile supraortice permeabile, cu calibru normal.Fara adenopatii semnificative dimensional la nivel mediastinal, axilar si hilar bilateral.La nivel abdomino-pelvin:Ficat cu dimensiuni si structura normala, fara leziuni focale suspecte.CBIH, CBP nedilatare.Colecist fara modificari parietale sau de continut.Sistem port permeabil, nedilatat.Splina, pancreas, glande suprarenale bilateral de aspect CT in limite normale.Rinichi drept cu dimensiuni si structura in limite normale, fara dilatatie pielo-ureterale, fara imagini de calculi. Mentionam prezenta a mici chiste corticale renale simple. Functia secretorie si excretorie prezenta in dreapta la 7 min.Rinichi stang cu dilatatie pielo-caliceala importanta, in special la nivelul calicelor mijlocii si inferioare, dar cu indice parenchimos pastrat, bazinetul masoara 28 mm AP, asociata cu dilatare ureterala pe toata lungimea (de pana la 13 mm calibru la nivelul ureterului distal).Retard functional secretor stang si absenta excretiei la 7 min.La nivel pelvin se vizualizeaza o formatiune tumorală ce infiltreaza portiunea inferioara a peretelui vezical cu interesarea meatului ureteral stang. Invazie prostatica si extensie tumorală voluminoasa in regiunea rectala inferioara si anala.Exista o masa tumorală perirectala stanga cu invazia obturatorului intern in totalitate (bloc adenopatic tumoral? Extensia tumorii primare?).Vezica urinara in vacuitate, sondata, cu importanta infiltrare a portiunii superioare.Sigmoidul si restul cadrului colic fara ingrosari parietale suspecte. Anse enterale nedilatare, normal perfuzate.Nu se identifica acumulari hemoragice de aspect acut la nivel abdomino-pelvin sau semne de sangerare activa.Fara lichid de ascita.Se vizualizeaza o adenopatie voluminoasa iliaca externa stanga de 44/29 mm, de aspect tumoral si o alta adenopatie incerta inghinala stanga de 19/14 mm.Fara alte adenopatii retroperitoneale, iliace sau inghinale drepte.Fara modificari suspecte de structura osoasa.Modificari spondilozice diseminate dorsal si lombar.Concluzie: Aspect pulmonar sugestiv pentru leziuni COVID19, cu interesare pulmonara de 10-20%. Voluminoasa formatiune tumorală pelvina cu invazia portiunii inferioare a vezicii, prostatei, a rectului inferior si posibil la nivel anal. Masa tumorală perirectala stanga cu invazia muschiului obturator intern. Adenopatii tumorale iliace externe in stanga si o adenopatie suspecta inghinala in stanga. Fara acumulari hemoragice acute. Fara ascita. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 02.06.2020RGR PULM D=6.2 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare certe. Exista usoara voalare bazal, latero-toracic bilateral, simetric- prin suprapunere de parti moi. Cord cu ICt normal.

Altele

Tratament efectuat

ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ADRENOSTAZIN 5ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIKOZIT R 500MG/2ML || AMPIPLUS 1.5G*50FL [ANT] || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI.anti-Xa/0.6ML*10ser.preumpl. || DARUNAVIR MYLAN 800MG*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || ERIDIAROM || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || GENTAMICINA 80MG/ FIOLA || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR*30PL || MABRON 100MG/2ML*5FIOLE || METOCLOPRAMID 10MG*40CPR SLAVIA || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || NITRAZEPAM 5MG*30CPR LPH || NO-SPA 40mg/2ml || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPAUQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PROTECTIS (LACTOBACILLUS REUTERI)*2tb. masticabile || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || REVIKEN 40GR || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || STOP TOXIN forte*30CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 67 de ani, cunoscut cu carcinom urotelial infiltrativ T4NxMx din noiembrie 2019, pentru care s-a practicat uretrocistoscopie +TUR-P, in curs de chimioterapie cu Gemcitabin si Carboplatin (tratament in teritoriu), DZ tip II controlat prin dieta, recent internat in perioada 26.05.2020 - 01.06.2020 la IOCN pentru reevaluare imagistica si decizie terapeutica, se transfera in serviciul nostru

cu diagnosticul de COVID-19 . Mentionam ca la internare la IOCN s-a efectuat rt PCR-SARS-CoV2 (26.04.2020) care a fost NEDETECTABIL. In data de 31.05.2020 pacientul prezinta tuse seaca insotita de febra (38.6 grade C) motiv pentru care se ridica suspiciunea de COVID 19 si se decide retestare (rt PCR SARS CoV2 1.06.2020 DETECTABIL).

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu a calatorit in afara tarii in ultimele 2 saptamani, nu a avut contact apropiat cu persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute si nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat cu infectie COVID-19 in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor, nu este vaccinata antigripal.

RMN pelvin (27.05.2020 Dr. Popita Cristian) : voluminoasa masa tumorală prostatică cu invazia organelor si structurilor adiacente si invazie osoasa. Adenopatii pelvine. Dilatație ureterală mai exprimată în stanga secundară invaziei tumorale.

CT TAP cu s.c. (28.05.2020 Dr Popita Cristian) fara determinari secundare pulmonare sau parenchimotoase abdominale; fara adenopatii toraco-abdominale; ureterohidronefroza stanga grad II/III, cu ureter dilatat pana la nivel pelvin.

Biologic la IOCN pacientul prezinta sindrom de retentie azotata, anemie normocroma, normocitara (Hbg= 9.1 g/dL), PSA=17.65 ng/ml, iar in urocultura s-a izolat Escherichia Coli pentru care s-a initiat tratament cu Amikacina 500 mg 2x1/zi8 din 28.05.2020 ulterior cu Amoxiplus conform antibiogramelor.

Obiectiv la internare: pacient cu starea generala mediu alterata , este afebril, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, prezinta tegumente palide, limba saburala, leziune herpetica buza inferioara in stadiul de cruste, MV inasprit pe dreapta, raluri subcrepitante bazal stanga, SaO2 =94-97% cu O2 in a.a., TA =152/90 mm Hg , zgomote cardiace ritmice, tahicardice, AV =85 bpm, suflu sistolic grad V cu iradiere in toata aria precordiala, abdomen liber, fara sensibilitate la palparea superficiala sau profunda, in ultimele 24 de ore pacientul a prezentat 5 scaune apoase, cu sange proaspăt în cantitate redusă, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, diureza exteriorizată pe sonda uretro-vezicală, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic : monocitoza, anemie normocroma normocitara moderata, moderat sindrom inflamator, usor sindrom de retentie azotata (ClCr=52.61 ml/min/1.73 m2), LDH reactionat, hiponatremie, functie hepatica in limite normale, coagulograma fara modificari, leucociturie, hematurie, multiplex PCR tract respirator negativ. S-a recultat urocultura de control - in lucru.

La internare in serviciul nostru pacientul a fost izolat, s-a initiat taratment REHE, Plaquenil 2X2 tb/zi prima zi, ulterior 1x1 tb/zi, in asociere cu Darunavir 800 mg 1x1 tb/zi, Ritonavir 100 mg 1x1 tb/zi 2 zile (se), antibiotic cu Cefuroxim 500 mg 2x1tb/zi, 2 zile, probiotic, Paracetamol, antitusiv, antidiareic, antialgic, antispastic, hemostatic. .

In data de 2.06 pacientul prezinta repetate episoade de diaree apoasa insotite de rectoragie in cantitate redusa cu eliminare de cheaguri, afirmativ similar cu evolutia anterioara internarii in SCBI, fara impact hemodinamic. Este stabil hemodinamic si respirator, cu paloare tegumentara marcata, SS grad V cu iradiere in toata aria precordiala, TA=115/60 mm Hg, Av=73 bpm, SaO2=98% cu O2 in a.a. In cursul zilei de 3.06 pacientul prezinta 2 scaune apoase insotite de rectoragie (aprox 300 ml), fara impact hemodinamic. Pacientul prezinta tegumente palide, sindrom asteno-adinamic, zgomote cardiace ritmice, AV= 84bpm, TA= 130/60 mm Hg, SaO2=97 % cu O2 pe canula nazala 4 l/min. Biologic prezinta limfo-monocitoza, anemie normocroma normocitara (HGB 8.4 g/dl). Se solicita 1 U MER izogrup, izoRh. Se ia legatura cu Dr. Teodora Pop (IRGH) in vederea efectuării hemostazei endoscopice care recomanda pregătirea pacientului cu Fortrans. După o pregătire prealabilă cu 4L de soluție cu Fortrans pacientul este transferat cu ambulanta la Institutul de Gastroenterologie si Hepatologie Cluj Napoca in vederea efectuării EDI. EDI evidentiaza pregătire bună, se progresa până la cec; VIC de aspect normal; la retragere, la nivelul canalului anal pe peretele posterior formațiune tumorală vegetantă, cu sangerare arterială la atingerea cu endoscopul si o fisura posterioară profundă de aprox 14.5 cm. S-a efectuat hemostaza endoscopica prin coagulare cu plasma Argon cu oprirea hemoragiei. In cursul serii pacientul revine in serviciul nostru. Se administreaza o unitate de MER izogrup, izoRh fara incidente si se decide intrerupe tratamentul antiviral avand in vedere aparitia scaunelor apoase insotite de rectoragii .

Biologic in data de 05.06.2020 pacientul prezinta anemie severa normocroma normocitara, moderat sindrom inflamator, LDH usor reactionat, feritina, IL6 in crestere comparativ cu examinarea precedenta.

Pe parcursul internării (05.06.2020) pacientul prezintă subfebrilitate, sindrom asteno-adinamic important, paloare tegumentară importantă, este stabil hemodinamic și respirator, zgomote cardiace ritmice, tahicardice, AV = 88 bpm, TA = 123/60 mm Hg, suflu sistolic grad V cu iradiere în toată aria precordială, abdomen liber, fără sensibilitate la palparea superficială sau profundă, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale și gaze, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, diureza exteriorizată pe sonda uretro-vezicală. Având în vedere persistența episoadelor de subfebrilitate, prezenta suflului sistolic, persistența anemiei severe post administrare de MER, în absența unei surse evidente de sangerare activă, se ridică suspiciunea unei endocardite infecțioase motiv pentru care se solicită consult cardiologic care se temporizează. Având în vedere prezenta anemiei severe (Hgb 6.7g/dl) nu se pot recolta hemoculturi. Se decide inițierea terapiei antibiotice empirice pentru endocardita infecțioasă cu Gentamicina i.v. 80 mg/12 ore în asocieri cu Ampiplus 1.5g 3x2 fl/zi, se solicită 2 U MED izogrup, izoRh și se efectuează angio CT TAP.

Angio CT TAP evidențiază aspect pulmonar sugestiv pentru leziuni COVID19, cu interesare pulmonară de 10-20%. Voluminoasă formațiune tumorală pelvină cu invazia porțiunii inferioare a vezicii, prostatei, a rectului inferior și posibil la nivel anal. Masă tumorală perirectală stângă cu invazia mușchiului obturator intern. Adenopatii tumorale iliace externe în stângă și o adenopatie suspectă inghinală în stângă. Fără acumulări hemoragice acute. Fără ascită.

Biologic pacientul prezintă creșterea în dinamică a feritinei și a IL6 motiv pentru care se decide inițierea tratamentului cu Dexametazonă 2x1f/zi, 3 zile sub protecție gastrică cu Omeprazol i.v. 40mg/zi.

Se solicită consult ATI și se decide transferul pacientului pe Secția de Terapie Intensivă pentru monitorizare și tratament de specialitate.

La preluare pe terapie intensivă pacientul este constient, cooperant, OTS, afebril (36,3 grade), cu tegumente palide, în respirații spontane, SpO₂ 96% în aerul atmosferic, stabil hemodinamic cu TA 140/70 mmHg, AV 90/min, diureza prezintă nestimulată, prezintă rectoragii în cantitate mică. Biologic cu sindrom anemic sever, sindrom de retenție azotată, hiposodemie, leucocitoză cu neutrofilie, limfopenie. Parametrii Astrup pun în evidență alcaloză respiratorie decompensată, hiposodemie.

Se interpretează cazul : COVID 19 formă ușoară, rectoragie, carcinom urotelial T4NxMx cu origine probabilă în uretra prostatică operată și chimiotratat infiltrativ în vezică urinară, prostată, rect și posibil anal, adenopatii iliace externe stângă, ureterohidronefroza stângă grad II/III, infecție urinară cu E. Coli, DZ tip 2.

Se administrează 1 U CER, se continuă tratamentul de reechilibrare hidro-electrolitică și acido-bazică, antibiotic în asocieri (Ampiplus 2 x 1,5 g de 3 ori/zi și Gentamicina 1 fiolă de 2 ori pe zi), corticoterapie (Dexametazonă 8mg x 2. zi), imunomodulator, antialgic, protector gastric, cu evoluție ușor favorabilă. Anemia post-hemoragică este în curs de corectare cu creșterea valorilor hemoglobinei.

Având în vedere suspiciunea de endocardită se recoltează hemoculturi protocol endocardită în 06/06. Se efectuează ecocardiografie (Dr. Mihai Harangus) : VS eficient, nedilatată, hipertrofiată, cu cinetică omogenă, VD nedilatată, eficient, valvă aortică remaniată fibrocalcar aparent tricuspă, stenoza aortică moderată (Vmax 3.4 m/s, AVA 1.3cm²), insuficiență aortică moderată (PHT 250 ms, vena contractă 0.60 cm), aortă ascendentă nedilată, insuficiență mitrală grad I/II, insuficiență tricuspidiană grad II, HTP posibilă, pericard liber, fără formațiuni suspecte valvulare. EKG : RS, ax QRS intermediar, elemente HVS, fără modificări semnificative ST-T.

În evoluție pacientul se menține afebril, stabil hemodinamic și respirator, clinic staționar. Se transferă pe secția Adulți II.

La preluare pe secția Adulți II pacientul este starea generală mediu alterată, este afebril, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, prezintă tegumente palide, este stabil hemodinamic și respirator, MV fiziologic, SaO₂ = 99 % cu O₂ pe canulă nazală 2l/min, TA = 130/80 mm Hg, zgomote cardiace ritmice, AV = 86 bpm, suflu sistolic grad V cu iradiere în toată aria precordială, abdomen liber, fără sensibilitate la palparea superficială sau profundă, tranzit intestinal prezent, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, diureza exteriorizată pe sonda uretro-vezicală, fără semne de iritație meningeală sau de focar neurologic.

rt PCR SARS CoV 2 din data 9.06.2020 NEDETECTABIL

Pe parcursul monitorizării pacientul prezintă alterarea stării generale, acuza senzație de greață, important sindrom asteno-adinamic, devine febril în data de 11.06.2020. Se menține stabil hemodinamic și respirator cu zgomote cardiace ritmice, AV=80 bpm, TA=130/67 mm Hg, MV prezent bilateral, raluri subcrepitante bazal bilateral, mai exprimate pe dreapta, Sa O₂=97% cu O₂ în a.a. Biologic prezintă leucocitoză cu neutrofilie, anemie normocromă normocitară (Hgb=9.7g/dl) important sindrom inflamator, feritina reactionată, ușor sindrom de retenție azotată, leucociturie, hematurie, urocultura negativă. S-a efectuat CT TAP de control (11.06.2020) care, comparativ cu examinarea CT din 05.06.2020, descrie: aspect în resorbție al unor arii de condensare subpleural bilateral; alte plaje de condensare sunt staționare, iar unele plaje de sticlă mată au devenit arii de condensare. Fără leziuni pulmonare nou aparute. Fără colecții pleurale sau pericardice. Fără adenopatii mediastinale. Fără modificări semnificative la nivel abdomino-pelvin, comparativ cu examinarea precedentă. Se decide inițierea tratamentului antibiotic cu Amikacina 2x500 mg/zi în asocieră cu Cefort 2g/zi, antiemetic, continuă tratamentul anticoagulant injectabil (Fraxiparina 0.4 ml 2x1 f/zi).

rt PCR SARS CoV 2 din data 13.06.2020 DETECTABIL.

rt PCR SARS CoV 2 din data 16.06.2020 NEDETECTABIL.

rt PCR SARS CoV 2 din data 17.06.2020 NEDETECTABIL.

Având în vedere rezultatul celor două teste PCR COVID-19 ca fiind NEDETECTABILE, pacientul se consideră VINDECAT, dar fiind prezenta patologia lui oncologică și complicațiile prezentate pe durata internării, se decide transferul la IOCN, secția Radioterapie I, conform înțelegerii telefonice cu dna dr Cebotaru Cristina.

Tratament recomandat

- deși pacientul este vindecat, cu 2 teste nedetectabile repetate în dinamică, anexăm recomandările standard în caz de infecție Covid.

-menționăm că, conform ultimelor hotărâri legale, pacientul Covid declarat vindecat nu mai necesită autoizolare la domiciliu.

După ce ajungeți acasă se recomandă efectuarea dusului, hainele cu care ați plecat acasă se vor pune într-un sac de gunoi (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele pe care le-ați folosit în spital) se vor păstra în sac într-un loc separat (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la mașina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și încălțăminte ulterior. Se vor folosi măști pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și va veti spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Ce măsuri de igienă individuală trebuie să respecte persoanele la domiciliu?

Să evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință și, dacă este posibil, să se izoleze într-o cameră separată, cu baie separată. Dacă se folosește aceeași baie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupătoare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, înaintea pregătirii mesei, etc).

Să curățe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele 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 stranută sau tuseste, sau sa stranută 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 poarte masca cand se intalneste cu alte persoane.

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 utilizarii, 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 in caz de umezire.

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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 18.06.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

NICULESCU CARMEN

Medic rezident:

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. CARMEN NICULESCU
medic specialist
Boli Infectioase
cod F20727

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;