

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **FILIP LENUTA**, nascut la data de **30.07.1967**, CNP / cod unic de asigurare **2670730022800**, Adresa: **Jud.ARAD Loc.Arad Str.POETULUI Nr.61** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.04.2020 16:56 - 28.04.2020 16:57**, FO: **13985 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 - FORMA USOARA  
ADENOCARCINOM RECTAL RADIOTRATAT NEOADJUVANT, OPERAT (FEBRUARIE 2020)  
FISTULA RECTOVAGINALA  
ABCES PRESACRAT CU E.COLI SI ENTEROCOCCUS FECALIS  
LITIAZA RENALA STANGA  
CHISTURI RENALE BILATERALE  
ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA  
HIPOALBUMINEMIE

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examen de laborator:

**15.04.2020**

**Albumina serica** - 2.94 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT (sec) 31.9 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.1 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Indirecta** - 0.34 [ 0 - 0.9 ], **Bilirubina Totala** - 0.44 [ 0.0 - 1.2 ], **Calciu total** - 9.02 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.59 [ 0.5 - 0.9 ], **Determinare grup sangvin** - 0 I [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 304.9 [ 11.0 - 306.8 ], **Fosfataza alcalina** - 88 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 44 [ 0 - 50 ], **Glicemie** - 78 [ 70 - 105 ], **GOT** - 17 [ 0 - 35 ], **GPT** - 9 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.2 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.54 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 15.9 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 223 [ 150 - 450 ], - MPV 8.1 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 64.74 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 24.77 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.85 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.18 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.46 [ 0 - 2 ], - NEUT# 1.425 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.545 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.217 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.004 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.010 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 148 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.03 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 136 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 1.72 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.78 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.3 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 66.7 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.22 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 11.4 [ 0 - 50 ], **VSH** - 70 [ 1 - 20 ]

**16.04.2020**

**Lactat** - 1.21 [ 0.5 - 2.2 ], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ]

**17.04.2020**

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

**23.04.2020**

**APTT** - APTT (sec) 27.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.22 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.58 [ 0.0 - 1.2 ], **Calciu total** - 8.79 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.57 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 320.1 [ 11.0 - 306.8 ], **Fosfataza alcalina** - 75 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 39 [ 0 - 50 ], **Glicemie** - 95 [ 70 - 105 ], **GOT** - 11 [ 0 - 35 ], **GPT** - 8 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.5 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.29 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.5 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 16.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 296 [ 150 - 450 ] , - MPV 7.9 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 66.11 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 16.99 [ 20 - 40 ] , - MONO% 14.60 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.87 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.43 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.301 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.591 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.508 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.065 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.015 [ 0 - 0.13 ], **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 147 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.70 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.69 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.6 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 73.8 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.16 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 16 [ 0 - 50 ], **VSH** - 85 [ 1 - 20 ]

**25.04.2020**

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (index 0.815) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (index 0.516) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

---

**ECO**

---

**Rx**

T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT TORACE, ABDOMEN si PELVIS NATIV SI CU CONTRAST: Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale; 90 ml Omnipaque i.v.Doza DLP TOTAL : 1015mGy\*cmDgn de trimitere : Adenocarcinom rectal radiotratat, operat. Fistula recto-vaginala. Abces presacrat drenat. Infectie COVID-19 - aprecierea extensiei lezionale. La nivel toracic:Nu se vizualizeaza leziuni pleuro-pulmonare, cu exceptia a 2 micronoduli calcificati de 3 mm subpleural lateral in LIS, respectiv de 5 mm subpleural anterior in LSD.Fara adenopatii mediastinale, supraclaviculare sau axilare bilaterale.Vase mediastinale de calibru normal, fara defecte de opacifiere, inclusiv pe artera pulmonara si ramurile acesteia pana la nivel segmentar (in conditiile unui protocol de achizitie arteriala nespecific pentru TEP).Fara colectii pleurale sau pericardice.La nivel abdomino-pelvin:Ficat de dimensiuni crescute (18 cm in ax CC), fara leziuni focale, fara dilatatii de cai biliare intrahepatice. Sistem port permeabil CBP masoara mm.Colecist fara imagini spontan hiperdense. Pancreasul,splina, suprarenalele sunt de aspect CT in limite normale.Rinichiul drept are dimensiuni normale, cu indice parenchimos pastrat, exista un chist cortical simplu medio-renal pe valva anterioara.Rinichiul stang cu dimensiuni normale, are contur boselat, cu mai multe cicatrici corticale si IP diminuat pe alocuri, cu 3 imagini de calculi de 6 - 8 mm in grupul caliceal inferior, exista o usoara dilatare a grupului caliceal mediu si superior si 2 chisturi parapielice juxtacentimetrice, cu IP diminuat pe alocuri. La nivelul bazinetului si pe peretii grupului caliceal mijlociu exista discreta priza de contrast parietala - posibil aspect inflamator. Fara defecte de opacifiere la nivelul parenchimului renal. Functie secretorie normala bilateral. Fara dilatari pielo-ureterale bilateral.Colostoma pe colonul transvers cu localizare la nivelul peretelui abdominal anterior, supraumbilical. Aspect infiltrat al grasimii omentale si subcutanate pe traiectul stomei, fara colectii in jur. Fara lichid liber intraperitoneal.Se regaseste colectia presacrata descrisa anterior, de aprox 70/25/71 mm (LL/AP/CC), cu perete iodofil, cu continut hidroaeric si cu dren la interior. Aspectul si dimensiunile colectiei sunt relativ nemodificate. Nu poate fi individualizata anastomoza colorectala la acest nivel. Uterul se afla in contact strans cu colectia descrisa. Vaginul prezinta cateva bule de gaz, fara continut lichidian evident in prezent.Ansele intestinale sunt nedilate, normal perfuzate si fara ingrosari parietale evidente CT.Vezica urinara in repletie, fara anomalii parietale sau de continut.Fara adenopatii retroperitoneale, iliace sau inghinale bilateral.Axe vasculare abdominale arteriale si venoase permeabile, de calibru normal.Fara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate.Concluzie: Fara leziuni pleuro-pulmonare. Se mentine colectia abcedata presacrata relativ nemodificata (comparativ cu interpretarea ex. CT din 31.03.2020, realizata in alt serviciu). Fara alte colectii intraperitoneale. Litiaza renala stanga. Discrete dilatari caliceale la nivelul rinichiului stang, fara dilatare pielo-ureterala, fara argumente de pielonefrita acuta in prezent. Cateva chisturi parapielice in stanga si un chist cortical simplu in dreapta. Colostoma pe colonul transvers. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15 04 2020RGR PULM D=3,8 Gym2Fara leziuni active pleuro-pulmonare.Sinusuri costo-diafragmatice libere.Cord, aorta radiologic normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.04.2020RGR PULM APDD D=7.7 Gym2Comparativ cu examinarea din 15.04.2020:Fara leziuni active pleuro-pulmonare. Fara leziuni nou aparute.Sinusuri costo-diafragmatice libere.Cord, aorta radiologic normale.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALPRAZOLAM 0.25MG\*30CPR - LABORMED || AMPIPLUS 1.5G\*50FL [ANT] || ARNETIN 50MG/2ML || ERIDIAROM || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || MABRON 100MG/2ML\*5FIOLE || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || METOCLOPRAMID 10MG/2ML || MIRZATEN 30MGX 30CP.FILM. || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 52 de ani cunoscuta cu adenocarcinom rectal pentru care a urmat radioterapie neoadjuvanta si pentru care s-a intervenit chirurgical in februarie 2020, se interneaza in data de 10.03.2020 in sectia de Chirurgie a Institutului Oncologic Cluj Napoca pentru aparitia unei fistule recto-vaginale. In cursul internarii s-a intervenit chirurgical practicandu-se colostomie terminala pe colonul transvers. Postoperator pacienta prezinta episoade febrile intermitente motiv pentru care se decide efectuarea unui CT abdomino-pelvin cu s.c. care evidentiaza prezenta unui abces presacrat. In data de 2.04.2020, sub ghidaj CT, s-a efectuat drenajul percutanat al abcesului presacrat, iar in cultura din secretie s-a izolat E.Coli si Enterococcus faecalis pentru care s-au efectuat spalaturi zilnice cu Colistin si s-a administrat tratament antibiotic cu Cefort 2g/zi cu ameliorarea simptomatologiei insa cu persistenta episoadelor de subfebrilitate; avand in vedere contextul epidemiologic se decide efectuarea rPCR-SARS-CoV2 in data de 13.04.2020 care a fost detectabil (mentionam ca primul test rPCR-SARS-CoV2 efectuat in 9.04 a fost negativ) si se transfera in serviciul nostru in data de 15.04.2020

La prezentare in serviciul nostru pacienta prezinta stare generala mediu alterata, sindrom

asteno-adinamic, este constienta, cooperanta, OTS, afebrila, tegumente si mucoase palide, cu semne de deshidratare acuta grad I/II, este stabila hemodinamic si respirator, zgomote cardiace ritmice, AV=87 bpm, TA=147/88 mm Hg, MV prezent bilateral, MV fiziologic, SaO2= 99% cu O2 in a.a., abdomen liber, sensibilitate difuza la palpare, colostoma cu localizare supraombilicala, tranzit intestinal prezent pe colostoma; pe tubul de dren se evacueaza secretie purulenta, in cantitate redusa (aproximativ 50 ml/24h), loje renale libere, Giordano negativ bilateral, mictiuni spontane, fiziologice, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Radiografia pulmonara efectuata in serviciul nostru (15.04.2020) descrie Sinusuri costo-diafragmatice libere; cord, aorta radiologic normale; fara leziuni active pleuro-pulmonare;

Biologic pacienta prezinta leucopenie cu limfopenie, anemie normocroma, normocitara, usor sindrom inflamator, procalcitonina in limite normale, probe renale si hepatice in limite normale. S-a recoltat 2 perechi de hemoculturi la internare, fara crestere microbiana la 7 zile.

rtPCR SARS-CoV-2 recoltat in data de 25.04.2020 (proba 3): DETECTABIL

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM nonreactiv, IgG incert.

In data de 16.04.2020 s-a efectuat CT toraco-abdomino-pelvin cu substanta de contrast care nu descrie leziuni pleuro-pulmonare; se mentine colectia abcedata presacrata relativ nemodificata (comparativ cu interpretarea ex. CT din 31.03.2020, realizata in alt serviciu). Fara alte colectii intraperitoneale. Litiaza renala stanga. Discrete dilatari caliceale la nivelul rinchiului stang, fara dilatare pieloureterala, fara argumente de pielonefrita acuta in prezent. Cateva chisturi parapielice in stanga si un chist cortical simplu in dreapta. Colostoma pe colonul transvers.

Radiografia pulmonara de control efectuata in data de 22.04.2020 Comparativ cu examinarea din 15.04.2020: Fara leziuni active pleuro-pulmonare. Fara leziuni nou aparute. Sinusuri costo-diafragmatice libere. Cord, aorta radiologic normale.

Pe parcursul internarii s-a administrat tratament REHE cu SF 0.9%, tratament antibiotic cu Meropenem 3\*1 g/zi in asociere cu Ampplus 9 g/zi timp de 14 zile, Kaletra 2\*400/100 mg din data de 15.04.2020 timp de 7 zile, antidepresiv, paracetamol, Fraxiparina in doza profilactica, protector gastric, probiotic, antialgic cu evolutie clinico-biologica favorabila.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata. S-a efectuat toaleta plagii si pansament local, pe tubul de dren se evacueaza secretie serocitrina in cantitate redusa.

Se transfera la Spitalul Clinic de Recuperare, in stare generala buna, stabila hemodinamic si respirator, cu remiterea completa a sindromului inflamator.

#### **Tratament recomandat**

Se va efectua proba 4 de control in data de 02.05.2020.

**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**

☒ 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:

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

- ☐ 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 28.04.2020 .....

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA**

**Dr. MONICA MUNTEAN**  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

**Medic curant:**

**Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA**

**Medic specialist**

**Dr. IACOB TEODORA**  
Medic Specialist  
Boli Infectioase  
630156

**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 consultatia/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;