

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LITEAN CONSTANTIN**, nascut la data de **28.01.1956**, CNP / cod unic de asigurare **1560128332148**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Mazanaesti Str.102** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **17.05.2020 18:02 - 16.06.2020 13:40**, FO: **14927 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA STANGA DE ETIOLOGIE VIRALA  
COVID-19 FORMA MEDIE  
ENTEROCOLITA ACUTA REMISA  
CARDIOPATIE ISCHEMICA SILENTIOASA  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II RISC ADITIONAL INALT  
DIABET ZAHARAT TIP 2 CU NECESAR DE INSULINA SI ADO  
POLINEUROPATIE DIABETICA

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

**01.06.2020**

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

**03.06.2020**

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

**05.06.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - incert (Index=0.865) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.915) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**08.06.2020**

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

**09.06.2020**

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

**11.06.2020**

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

**12.06.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Hemoglobina Glicata** - 7 [ Nediabetici 4 - 6 Diabetici 6 - 8 - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index:=0.894) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index:=0.77) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**15.06.2020**

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

**17.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 21.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - **APTT (%)** [ - ] , **Creatinina** - 1.49 [ 0.7 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 4.50 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 449.3 [ 23.9 - 336.2 ] , **Glicemie** - 119 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 45 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 70 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.3 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.04 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 11.8 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 34.5 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 85.5 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 299 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.2 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 30.55 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 56.44 [ 20 - 40 ] , - MONO% 11.70 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.78 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.53 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 1.621 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.994 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.621 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.041 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.028 [ 0 - 0.13 ] , **LDH** - 117 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.42 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 101.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.99 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 52 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 25 [ 1 - 15 ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [ Nedetectabil - ]**

**18.05.2020**

**Coprocultura - Fungi** - Fara Candida spp [ - ] , **Coprocultura Campylobacter** - Fara Campylobacter spp [ - ] , **Coprocultura Shigella-Salmonella** - Fara Salmonella spp, Shigella spp [ - ] , **Coprocultura Yersinia** - Fara Yersinia spp [ - ] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ Toxina BSlab pozitiv GDH, Toxina A kit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B Sensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml Sensibilitate >99%, Specificitate >99% [ - ]

**19.05.2020**

**Gastrointestinal - panel PCR multiplex** - Clostridium difficile toxin A/B Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Campylobacter Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Plesiomonas shigelloides Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Salmonella Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Vibrio cholerae Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Vibrio Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Yersinia enterocolitica Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Diarrheagenic E. coli/Shigella [ - ] , - Enteroaggregative E. coli (EAEC) Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Enteropathogenic E. coli (EPEC) Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Enterotoxigenic E. coli (ETEC) lt/st Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Shigella/Enteroinvasive E. coli (EIEC) Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Shiga-like toxin-producing E. coli (STEC) stx1/stx2 Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Cyclospora cayetanensis Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Cryptosporidium Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Entamoeba histolytica Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Giardia lamblia Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Adenovirus F 40/41 Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Astrovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Norovirus GI/GII Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Rotavirus A Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Sapovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**25.05.2020**

**D-Dimeri** - 4.46 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 476.0 [ 23.9 - 336.2 ] , **Glicemie** - 94 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 21 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 64 [ 0 - 45 ] , **LDH** - 86 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.08 [ 0 - 1 ] , **VSH** - 23 [ 1 - 15 ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.78) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.835) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [ Nedetectabil - ]**

**27.05.2020**

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

**29.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]** , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.77) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=1.112) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **APTT** - APTT (sec) 22.4 [ 22.1 - 28.1 ] , - **APTT (%)** [ - ] , **D-Dimeri** - 0.49 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 228.8 [ 23.9 - 336.2 ] , **Glicemie** - 112 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 18 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 54 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.01 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.96 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 11.8 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 33.4 [ 39.0 - 51.0 ]

], - VEM 84.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 213 [ 150 - 450 ], - NEUT% 49.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 38.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.99 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 3.08 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.75 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.15 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 17.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Timp de protrombina - PT (sec) (plasma) 10.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 116.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.92 [ 0.8 - 1.2 ]**

---

#### Examene paraclinice:

#### EKG

#### ECO

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIVProtocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 348 mGy\*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Pneumonie?La nivelul segmentului bazal lateral al LIS exista o discreta arie de sticla mata cu dimensiuni maxime de 34/18 mm , nespecific. Mic focar de sticla mata de 8 mm in portunea centrala a lingulei. In rest parenchimul pulmonar nu prezinta alte leziuni.Fara adenopatii mediastinale, axilare bilateral.Fara colectii pleurale sau pericardice. Calcifieri ateromatoase importante la nivelul ambelor coronare si la nivelul crosei aortei si originii trunchiurilor supra-aortice.Pe sectiunile abdomenului superior fara modificari patologice evidente nativ.Mondificari spondilozice avansate dorsal.Concluzie: Mici zone de sticla mata in segmentul bazal lateral al LIS si in portiunea centrala a lingulei nespecifice. Aspectul este mai putin caracteristic unei infectii COVID 19 la momentul examinarii. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.05.2020RGR PULM D=5.9 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare vizibile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.05.2020RG. PULM.- D= 5.3 Gym2Fara leziuni focale sau infiltrative evidente pe rgr. Cord, aorta radiolocic in limite normale.SCD libere

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ALPRAZOLAM 0.25MG\*30CPR - LABORMED || BIXTONIM XYLO 0.5MG/ML pic.naz. || CAPTOPRIL 25MG Laropharm || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DARUNAVIR MYLAN 800MG\*30CPR.FILM. || ERIDIAROM || FUROSEMID 40MG MAGISTRA || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || METRONIDAZOL 250MG ARENA || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || NORMIX 200MG \*12 COMPR.FILM. || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SIOFOR 1000 MG \*60 compr.film. || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri || VANCOMICINA KABI 1000 mg || VANCOTEK 500MG I.V.\*1FL 500MG PULB.PTR.SOL. || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 64 ani, cunoscut cu DZ tip II cu necesar de insulina, nefropatie diabetica, HTA, cardiopatie ischemica, arteriopatie cronica mb inf, prezinta in urma cu 12 zile febra, frisoane, simptome pt care a fost internat in Spitalul Judetean Suceava in perioada 04.05-09.05 unde a fost diagnosticat cu gripa A/B, s-a infectat COVID-19 prin 3 teste RT-PCR, si a urmat tratament cu Tamiflu, Moxifloxacină ~ 5 zile, evolutia fiind favorabila si pacientul fiind externat in data de 9 martie in afebrilitate. Din 11.05 prezinta subfebrilitati vesperale pana la 37.8 grad C, cefalee, inapetenta, greata si diaree (pana la 9-10 scaune apoase/ zi) pentru care isi administreaza Metronidazol 1,5 g/zi - 5 zile cu ameliorarea partiala a simptomatologiei. Din cauza persistentei cefaleei si greturilor solicita SAJ si este transportat la CPU V unde in urma analizelor biologice se deceleaza anemie usoara, sdr de hepatocitoliza, retentie azotata minima, D-dimeri reactionati si opacitati pulmonare de alura vasculara pe rgr. pulmonara. Avand in vedere contextul epidemiologic actual este redirectionat spre SCBI pentru internare, testare COVID-19 si tratament de specialitate.

Mentionam ca neaga contact cu persoane suspecte/confirmate cu COVID-19, neaga calatorie internationala.

Obiectiv la internare: stare generala mediu alterata, constient, cooperant, MV prezent bilateral, raree raluri crepitante bazal in stanga, SpO2= 99% in aa, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri supraadaugate, AV=60/min, TA=154/78 mm Hg, abdomen depresibil, nedureros

spontan/la palpare, ficat si splina la rebord, tranzit instestinal prezent, ultimele scaune afirmativ semiconsistente, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta, mictiuni fiziologice, fara semne de iritatie meningeana/de focar neurologic.

Biologic: anemie normocroma normocitara, hiperglicemie, GPT reactionat, retentie azotata minima.

RT-PCR SARS-COV-2 (18.05.):DETECTABIL

RT PCR SARS-COV 2 (26.05.2020): DETECTABIL.

RT PCR SARS-COV 2 (28.05.2020): DETECTABIL

RT PCR SARS-COV 2 (01.06.2020): NEDETECTABIL

RT PCR SARS-COV 2 (02.06.2020): DETECTABIL

RT PCR SARS-CoV2 (04.VI.2020): DETECTABIL

RT PCR SARS- CoV2 (07.VI.2020): DETECTABIL

RT PCR SARS-CoV2 (12.VI.2020): DETECTABIL

RT PCR SARS-CoV2 (15.VI.2020): NEDETECTABIL

RT PCR SARS-CoV2 (16.VI.2020): NEDETECTABIL

Anticorpi anti SARS-COV 2 (01.06.2020): IgM-incert, IgG-non-reactiv.

Anticorpi anti SARS-COV 2 (15.06.2020): IgM-non-reactivi, IgG-incert.

CT TORACIC (20.05.2020): arie de sticla mata de aproximativ 3 cm diametru localizata la nivelul LIS, si o alta de 8 mm la nivelul lingulei, aspectul fiind nespecific.

Radiografie toracica (23.05.2020): fara leziuni pleuro-pulmonare.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat si a urmat tratament antiviral cu Darunavir 800 mg /zi timp de 10 zile, Norvir 100 mg/zi timp de 10 zile, antireumatic cu Plaquenil 2\*400 mg/zi in ziua 1, apoi 2\*200 mg/zi inca 9 zile. Datorita antecedentelor de enterocolita acuta cu Clostridium Difficile, a GDh si toxinei A slab pozitive se decide terapie antibiotica specifica cu Vancomicina 1g/zi 10 zile cu remiterea simptomatologiei digestive.

Se externeaza cu starea generala ameliorata, in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator, cu recomandarile:

#### **Tratament recomandat**

1. Regim hipolipidic, hiposodat.

2. Tratament cu:

PRESTARIUM 10 mg 0-0-1 tb/zi

BETALOC ZOK 50 mg 1/2-0-0 tb/zi

INDAPAMID 1.5 mg 1-0- tb/zi

ASPENTER 75 mg 0-1-0 tb/zi

SIOFOR 1000 mg 1-0-1 tb/zi

LINEX 1-0-1 cps/zi 14 zile

LAGOSA 2\*1 cps/zi 1 luna

INSULINOTERAPIE CONFORM INDICATIILOR MEDICULUI DIABETOLOG.

Dupce ajungeacasse recomandefectuarea duhainele cu care aplecat acasse vor pune sac de gunoi (fa fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-afolosit spital) se vor psac loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spla made sphaine (la cea mai mare temperaturpermisde produccu dezinfectant pentru haine culterior. Se vor folosi mpentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate vvesppe mcu apsTelefonul, ceasul alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu impregnate cu alcool.

Ce mde igienindividualtrebuie srespecte persoanele externate la domiciliu?

! Dacse foloseaceeabaie, aceasta va fi dezinfectatdupfolosire, se va dezinfecta toaleta

toate obiectele atinse (inclusiv clanDezinfectarea se va face cu solupe bazde clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

-Sse spele pe mcu apstimp de cel pu20 de secunde, ori de cori este

necesar (după utilizarea toaletei, pregătirea, etc).

-Scurs dezinfecteze zilnic toate suprafețe care le ating frecvent (ex: mese, clan  
obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta alte obiecte care pot fi atinse de alte persoane).

-Să coplească gura nasul cu de unic folosință sau cu o atunzi cstr  
sau tusa sau străstăpăla cotului. Batista se aruncă imediat la gunoi, sac de plastic, după care se spală m cu  
apă timp de 20 de secunde.

-Sporește masca cu alte persoane.

Purtarea măști una dintre m de prevenire limitare pentru anumitor boli  
respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei m nu  
este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție trebuie adoptate alte m la fel de relevante.  
Folosirea m trebuie combinată cu igiena adecvată m cu alte m de  
prevenire control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

! timpul utilizării trebuie să evită atingerea m

! să masca folosind tehnica adecvată (nu atingea partea din față din spate), acurată de sp IMEDIAT m cu  
apă

! să nu reutilizăm de unic folosință Masca se schimbă maxim 4 ore sau mai repede în caz de umezire.

**Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate**

#### Indicație pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesară 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 4169958, CCMAM 4169959, CCMA

- ☒ 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 16.06.2020

#### Sef secție:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infecțioase  
și epidemiologice  
cod 048773

#### Medic curant:

BUTA CODRINA-VERONICA

Dr. BUTA CODRINA  
medic primar  
Boli Infecțioase  
cod 036194

#### Medic rezident:

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) 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;