

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TIGAUAN DOCHITA**, nascut la data de **15.01.1962**, CNP / cod unic de asigurare **2620115120721**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.LUNII Nr.7 Ap.9** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **14.08.2020 20:04 - 25.08.2020 15:00**, FO: **19792 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE (COD CAZ CJ 38721/2020)  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA DE ETIOLOGIE VIRALA  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II RISC ADITIONAL INALT  
CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA SILENTIOASA  
INFARCT MIOCARDIC INFERIOR VECHI POSIBIL  
DIABET ZAHARAT TIP 2 ECHILIBRAT CU ADO  
OBEZITATE GRAD III

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examen de laborator:

#### 14.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 18.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.88 [ 0.5 - 0.9 ],  
**D-Dimeri** - 0.88 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 172.2 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 336 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 171 [ 70 - 105 ], **GOT** - 10 [ 0 - 35 ], **GPT** - 13 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.79 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.72 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 38.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 431 [ 150 - 450 ], - NEUT% 80.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 15.4 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.26 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.20 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.32 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.5 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 203 [ 0 - 250 ], **Na** - 145 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.73 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 130.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.86 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 62 [ 0 - 50 ], **VSH** - 29 [ 1 - 20 ]

#### 21.08.2020

**Creatinina** - 1.09 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 293.5 [ 11.0 - 306.8 ],  
**Glicemie** - 153 [ 70 - 105 ], **GOT** - 7 [ 0 - 35 ], **GPT** - 14 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.6 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 5.12 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 14.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 42.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.6 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 405 [ 150 - 450 ], - MPV 8.5 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 64.51 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.10 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.54 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.61 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.24 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.575 [

1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 2.342 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.651 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.053 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.021 [ 0 - 0.13 ] , **Proteina C reactiva** - 0.03 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 124 [ 0 - 50 ]

---

#### Examene paraclinice:

##### EKG

---

##### ECO

---

##### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.08.2020 RGR.PULM. D=5.8 Gym2Infiltrate pulmonare cu aspect de condensari pulmonare infrahilar si bazal extern bilateral, asociate cu arii de sticla mata latero-toracic bilateral-afectare pulmonara de aprox 40-50% pe rgr. SCD libere. Cord , aorta radiologic normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.08.2020RG.PULM.D=7.7 Gym2 Radiografie pulmonara PA Comparativ cu radiografia anterioara din 15.08 se constata un aspect usor ameliorat, prin diminuarea infiltratelor infrahilare bilateral si persistenta unor discrete zone de sticla mata bazal extern bilateral, mai evidente in stanga (sub rezerva suprapunerilor de parti moi).SCD libere. Cord aorta radiologic normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.08.2020RG. PULM.D=6.3 Gym2Comparativ cu radiografia anterioara din 18.08 se constata un aspect ameliorat, cu resorbtia cvasicompleta a focarelor de condensare bilateral.SCD libere. Cord aorta radiologic normale.

##### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg \*5FIOLE || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 58 de ani, cunoscuta cu HTAE grad II sub tratament, DZ tip 2 echilibrat cu ADO se transfera in serviciul nostru cu diagnosticul COVID-19. Boala actuala a debutat in data de 10.08.2020 prin febra pana la 39 grade C, odinofagie, tuse seaca, dispnee inspiratorie si scaune diareice, remise la momentul internarii. A fost testata prin RT PCR SARS-COV 2 rezultatul fiind pozitiv (14.08.2020).

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinat antigripal, nu a avut contact apropiat cu persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute, in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor. Mentionam ca pacientul nu a vizitat unitati sanitare in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor. Nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat in perioada 14 zile anterioare debutului simptomelor. Nu a vizitat in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor vreun targ/piata de animale vii.

Obiectiv la internare: starea generala buna, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, tegumente si mucoase: palide, uscate, examen faringian: aspect normal, stabil hemodinamic si respirator ( TA = 130/80mmHg, AV 60bpm, SaO2 = % in aa, FR= 18 resp/min, auscultatia cardio-pulmonara fara particularitati, abdomen liber, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, tesut adipos in exces, nedureros la palpare superficiala/profunda, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice, spontane, manevra Giordano (-) bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic:sindrom inflamator usoar, hiperglicemie, D-dimeri crescuti, retentie azotata. In dinamica probele biologice se pastreaza in limite normale, cu exceptia retentiei azotate care creste si se recomanda pacientei hidratare per os.

PCR SARS-CoV-2 (14.08.2020): Detectabil.

RADIOGRAFIA TORACICA ( 15.05 .2020) : infiltrate pulmonare cu afectare de 40-50%.

Radiografia de control din data de 24.08.2020 evidentiaza resorbtia cvasicompleta a focarelor infiltrative alveolare.

ECG: RS, AV 70 bpm, Q in derivatiile inferioare.

Se initiaza tratament antiviral cu Kaletra 200/50mg 2-0-2 tb/zi timp de 10 zile,

imunomodulator cu Plaquenil 2\*2 tb/zi in ziua 1 si apoi 2\*1 tb/zi inca 10 zile, antibioticoterapie cu Cefort 2g/zi i.v timp de 10 zile, corticoterapie cu Dexametazona 8 mg/zi i.v. timp de 8 zile apoi 4 mg/zi timp de 2 zile, anticoagulare profilactica cu Clexane 2\*04 ml/zi s.c, evolutia fiind favorabila

Se transfera la Spitalul de Recuperare in vederea continuarii tratamentului cu starea generala ameliorata, in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator, cu recomandarile:

#### Tratament recomandat

Recomandam continuarea tratamentului cu:

Plaquenil 1-0-1 tb/zi inca 3 zile

Clexane 2\*0.4 ml/zi s.c. pe perioada internarii

Vitamina C 1-1-0 tb/zi pe perioada internarii

Refflor 1-0-1 tb/zi pe perioada internarii

Atacand 16 mg 1-0-0 tb/zi

Indapamid 1.5 mg 1-0-0 tb/zi

Metoprolol 100 mg 1-0-1 tb/zi

Forxiga 10 mg 1-0-0 tb/zi

Siofor 1000 mg 1-0-1 tb/zi

Aspenter 75 mg 0-1-0 tb/zi la externare

Pacienta poate fi externata in data de 28.08.2020 (dupa 14 zile de la data testului pozitiv).

Recomandam test RT-PCR SARS-COV 2 si anticorpi anti SARS-COV 2 in ziua oprealabila externarii.

**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: *CCMAM 4945708*

- ☒ 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 25.08.2020 .....

Sef sectie:

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

Medic curant:

**NEAGOS OTILIA ELENA**

Medic rezident:

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

## Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU  
medic primar boli infecțioase  
și epidemiologie  
cod 068773

Dr. UTILIA NEAGHES  
medic specialist medicină internă  
competență ecografie generală  
cod 1502782

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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 externării, 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 scrisoarea medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoarea medicala/Bilet de iesire - anexa 43