

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARGINEAN MIHAI- ALEXANDRU**, nascut la data de **25.01.1986**, CNP / cod unic de asigurare **1860125204971**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.A. SLAN. Nr.18 Ap.4A** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.04.2020 16:49 - 28.04.2020 17:00**, FO: **13854** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID 19  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA. ENTEROCOLITA ACUTA REMISA.

### Motivul prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examen de laborator:

#### 11.04.2020

**APTT** - APTT (sec) 24.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.86 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.24 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 138.2 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 82 [ 70 - 105 ], **GOT** - 29 [ 0 - 45 ], **GPT** - 22 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.62 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.75 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 133 [ 150 - 450 ], - NEUT% 58.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.68 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.25 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.59 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 188 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.52 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 99.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.00 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 29.3 [ 0 - 50 ], **VSH** - 4 [ 1 - 15 ], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ], **Test rapid Procalcitonina** - 0.07 [ 0 - 0.5 ]

#### 16.04.2020

**Creatinina** - 0.97 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.33 [ 0 - 0.55 ], **GOT** - 19 [ 0 - 45 ], **GPT** - 18 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.03 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 5.34 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 16.4 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 47.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 88.2 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 160 [ 150 - 450 ], - NEUT% 52.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 35.4 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.6 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.65 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.78 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.49 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 158 [ 0 - 250 ], **Na** - 140 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.87 [ 0 - 1 ], **Uree** - 27 [ 0 - 50 ], **VSH** - 14 [ 1 - 15 ]

#### 21.04.2020

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

**22.04.2020**

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 5.10 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 15.7 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 45.5 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.3 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 12.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 255 [ 150 - 450 ] , - MPV 7.8 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 53.90 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 32.36 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.26 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.44 [ 0 - 5 ] , - BASO% 1.04 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.911 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.747 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.500 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.186 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.056 [ 0 - 0.13 ] , **LDH** - 170 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.07 [ 0 - 1 ]

**26.04.2020**

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.354) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.213) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**28.04.2020**

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

---

#### Examen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: TORACE NATIV:Protocol: HRCT, achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL :278 mGy\*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Aprecierea extensiei lezionale.Se vizualizeaza mici arii de mata", majoritatea infra- si juxtacentimetrice, unele cu tendinta la confluaire, localizate in lobii inferiori bilateral, in regiunile subpleurale, postero-lateral in stanga si postero-inferior in dreapta. Bazal posterior stang exista si o plaja mai extinsa de mata", care masoara aprox 6,2 cm/1,8 cm.In segmentul anterior din LSS exista cateva septe ingrosate, mici festoane pleurale adiacente si 2 leziuni nodulare bine delimitate, una de 5 mm, respectiv de 8 mm, calcificate. Aspectul acestor leziuni este fibro-sechelar, mai probabil in contextul antecedentelor patologice de infectie TB cunoscuta.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, cu exceptia unui ganglion calcificat de 8 mm in spatiul prevascular.Exista cateva imagini ganglionare infracentimetrice in fosele supraclaviculare bilateral.Axilar bilateral se vizualizeaza multiple imagini ganglionare, unele infracentimetrice, dar si 2 mai voluminoase de aprox 14 mm in dreapta si 12 mm in stanga (ax scurt), cu sinus adipos - aspect tipic inflamator.Fara aspecte patologice semnificative pe sectiunile abdomenului superior in conditiile unei examinari native. Fara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor osoase examinate.Concluzie: Aspect CT evocator pentru o infectie COVID-19 - afectare sub 25%. Cateva leziuni fibro-sechelare post-specifice in LSS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 12.04.2020RGR PULM D= 4.8 Gym2Pe un fond de moderata accentuare a desenului pulmonar interstitial, de tip reticular, difuz bilateral, exista 2 mici infiltrate alveolare (subcentimetrice) latero-toracic in dreapta.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.Cord, aorta in limite normale.

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ALGOCALMIN (R) 500MGX20CPR ZENTIVA || AZITROMICINA SANDOZ500mg\*3 || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || ERIDIAROM || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || MUCOVIM 200mg\*20cps || PARACETAMOL POLISANO 500MG\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES || VITAMINA C1000mg\*30compr.mast - VITALIS MAXI

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 34 de ani, cu APP de TBC pulmonar la varsta de 16 ani, se interneaza pentru: febra (netermometrizata), frisoane, cefalee, tuse seaca, junghi toracic si un scaun diareic, simptomatologie debutata brusc in 8.04.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul este medic militar ATI la Spitalul Militar Cluj si a fost detasat la Spitalul COVID 19 Suceava si a avut contact apropiat cu persoane confirmate COVID19. S-a recoltat RT-PCR SARS COV 2 in 10.04.2020 care a fost pozitiv; de asemenea mentionam ca pacientul este vaccinat antigripal.

Avand in vedere contextul clinic si epidemiologic se interneaza in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare.

Obiectiv la internare: starea generala usor alterata, afebril, constient, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, faringe cu congestie usoara, difuza, fara depozite pultacee, adenopatii latero-cervicale bilaterale, stabil hemodinamic si respirator, MV prezent bilateral, raluri crepitante fine bazal in stanga, Sp O2: 99% a.a, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri, TA: , AV: , abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal accelerat (5-6 scaune diareice/zi fara produse patologice), mictiuni fiziologice exteriorizate spontan.

Biologic : minima trombocitopenie (ulterior remisa),fara sindrom inflamator, procalcitonina nereactionata, LDH, feritina si D-dimeri in limite normale. In 27.04 s-a efectuat serologie Ig M si Ig G pentru SARS COV-2 care au fost reactive.

Radiografia pulmonara efectuata in 12.04 evidentiaza accentuarea interstitiului pulmonar si 2 mici infiltrate alveolare latero-toracic in dreapta. Se evalueaza prin CT torace nativ care a evidenciat mici arii de sticla mata, localizate in lobii inferiori bilateral, unele cu tendinta la confluare, aspectul CT fiind evocator pentru infectie COVID-19, cu afectare pulmonara sub 25 % si cateva leziuni fibro-sechelare post specifice in LSS.

Pe parcursul internarii pacientul, a fost izolat, a urmat tratament medicamentos cu Plaquenil 200 mg (2x2tb/zi in prima zi, apoi 2x1tb/zi po timp de 11 zile), Kaletra (2x2tb/zi po timp de 11 zile ), Azitromicina 500 mg (1tb/zi po timp de 3 zile), expectorante, Vitamina C, antispastic, antidiareic. Sub tratamentul instituit evolutia clinica si paraclinica a fost favorabila, in afebrilitate, cu remiterea simptomatologiei.

PCR SARS Cov-2 (22.04.2020) a fost DETECTABIL

PCR SARS COV 2 (26.04.2020) a fost NEDETECTABIL

PCR SARS COV 2 (28.04.2020) a fost NEDETECTABIL

Se externeaza in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator

### **Tratament recomandat**

Autoizolare la domiciliu pana in data de 12.05.2020 ( 14 zile de la externare).

Primește concediu medical pe perioada internării și concediu medical la externare 7 zile, după care se accordează în continuare de către medicul de familie.

**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:

CCMAM 4169140,CCMAM 4169141,CCMA

- ☒ 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 28.04.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competenta ecografica  
cod 521011

**Medic curant:**

**BINDER ASTRID**

Dr. Astrid Binder  
medic specialist  
bolile infectioase

**Medic rezident:**

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;