

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **POP EUGEN**, nascut la data de **26.03.1956**, CNP / cod unic de asigurare **1560326170517**, Adresa: **Jud.GALATI Loc.Galati Str.OVIDIU Nr.1 Ap.8** a fost internat în serviciul nostru în perioada: **04.07.2020 13:14 - 24.07.2020 15:00**, FO: **16970 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA SEVERA CU PNEUMONIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA HIPOXEMICA CU NECESAR DE VNI
ARDS FORMA MEDIE REMIS
HTAE RISC ADITIONAL MODERAT
LIPOSARCOM TESTICULAR SUB OBSERVATIE
INSUFICIENTA VENOASA CRONICA CEAP 4
VENE VARICOASE MI (INTERVENTIE CHIRURGICALA IN 3 Iunie 2020)
COXARTROZA BILATERALA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

04.07.2020

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

05.07.2020

APTT - APTT (sec) 27.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.83 [0.7 - 1.2],
D-Dimeri - 0.59 [0 - 0.55], **Feritina** - 232.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 581 [180 - 400],
Glicemie - 91 [70 - 105], **GOT** - 19 [0 - 45], **GPT** - 19 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.25 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.7 [39.0 - 51.0], - VEM 88.7 [82.0 - 98.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocite 154 [150 - 450], - MPV 8.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 73.19 [40 - 70], - LYMPH% 22.52 [20 - 40], - MONO% 3.75 [3.0 - 10.0], - EO% 0.18 [0 - 5], - BASO% 0.36 [0 - 2], - NEUT# 4.325 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.331 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.222 [0.21 - 0.92], - EO# 0.011 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.021 [0 - 0.13], **LDH** - 216 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 10.54 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.87 [0.8 - 1.2], **Uree** - 22 [0 - 50], **VSH** - 39 [1 - 15]

06.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **IgM Chlamydia pneumoniae** - Anticorpi IgM anti - Chlamydophila pneumoniae* Non Reactiv [Nonreactiv -], **IgM Mycoplasma pneumoniae** - Nonreactiv(kit NovaLisa) [-], **Antigen urinar Legionella** - Antigen urinar Legionella Negativ [Negativ -], **Antigen urinar pneumococ** - Antigen urinar pneumococ Negativ [Negativ -], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-],

Hemocultura - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

07.07.2020

Urocultura - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-], **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 -], **APTT** - APTT (sec) 28.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.89 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 554 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.82 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 33.2 [39.0 - 51.0], - VEM 86.8 [82.0 - 98.0], - HEM 30.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.8 [9.9 - 15.5], - Trombocite 219 [150 - 450], - MPV 8.4 [6.5 - 14.0], - NEUT% 85.67 [40 - 70], - LYMPH% 9.95 [20 - 40], - MONO% 3.68 [3.0 - 10.0], - EO% 0.19 [0 - 5], - BASO% 0.51 [0 - 2], - NEUT# 9.318 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.082 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.400 [0.21 - 0.92], - EO# 0.021 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.056 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 179.51 [0 - 6.4], **K** - 4.5 [3.5 - 5.1], **LDH** - 264 [0 - 250], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 26.30 [0 - 1], **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** - 29 [0 - 50], **D-Dimeri** - D-dimeri 980.11 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -], **Feritina** - Feritina 566.37 ng/ml [-], **Procalcitonina (PCT)** - 0.21 ng/ml [-]

22.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 1.46 [0 - 0.55], **Feritina** - 292.8 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 405 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.4 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.80 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 33.6 [39.0 - 51.0], - VEM 88.5 [82.0 - 98.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 239 [150 - 450], - MPV 8.6 [6.5 - 14.0], - NEUT% 58.17 [40 - 70], - LYMPH% 23.42 [20 - 40], - MONO% 15.08 [3.0 - 10.0], - EO% 2.42 [0 - 5], - BASO% 0.91 [0 - 2], - NEUT# 3.160 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.272 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.819 [0.21 - 0.92], - EO# 0.132 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.049 [0 - 0.13], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130], - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2], **VSH** - 49 [1 - 15]

09.07.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 13.59 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.83 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 33.0 [39.0 - 51.0], - VEM 86.2 [82.0 - 98.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 318 [150 - 450], - NEUT% 94.1 [40 - 70], - LYMPH% 4.2 [20 - 40], - MONO% 1.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 12.79 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.57 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.22 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.8 [10 - 16.5], - MPV 10.0 [6.5 - 14.0], **LDH** - 243 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 29.54 [0 - 1], **Feritina** - 489.9 [23.9 - 336.2], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.869) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=52.572) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Procalcitonina** - 0.27 ng/ml [-], **Feritina** - 637.7 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 16.10 [0 - 6.4], **APTT** - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.69 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 486 [180 - 400], **GOT** - 21 [0 - 45], **GPT** - 59 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.80 [3.7 - 9.5], -

Hematii 3.82 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 432 [150 - 450] , - NEUT% 92.4 [40 - 70] , - LYMPH% 4.6 [20 - 40] , - MONO% 2.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 15.52 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.78 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.49 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.5 [10 - 16.5] , - MPV 9.8 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 272 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 17.01 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 93.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 37 [0 - 50]

13.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.61 [0.7 - 1.2] , **Fibrinogen** - 312 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.36 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.84 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 86.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 475 [150 - 450] , - NEUT% 83.0 [40 - 70] , - LYMPH% 10.4 [20 - 40] , - MONO% 6.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 5.28 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.66 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.42 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.3 [10 - 16.5] , - MPV 9.2 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 237 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 2.37 [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** - 52 [0 - 50] , **Feritina** - 262.0 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 2.57 [0 - 6.4]

14.07.2020

Determinare grup sangvin - B III [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-]

15.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 0.52 [0.7 - 1.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.54 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.90 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 86.2 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 470 [150 - 450] , - NEUT% 81.0 [40 - 70] , - LYMPH% 12.5 [20 - 40] , - MONO% 6.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 4.49 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.69 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.36 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 9.1 [10 - 16.5] , - MPV 9.4 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 1.11 [0 - 1] , **Uree** - 42 [0 - 50] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.995) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=123.078) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

17.07.2020

APTT - APTT (sec) 20.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.73 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 6.59 [0 - 0.55] , **Feritina** - 518.2 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 426 [180 - 400] , **Glicemie** - 76 [70 - 105] , **GOT** - 13 [0 - 45] , **GPT** - 30 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.6 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.16 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 36.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 288 [150 - 450] , - MPV 8.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 68.94 [40 - 70] , - LYMPH% 20.02 [20 - 40] , - MONO% 8.47 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.85 [0 - 5] , - BASO% 0.72 [0 - 2] , - NEUT# 5.266 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.529 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.647 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.141 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.055 [0 - 0.13] , **K** - 5.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 318 [0 - 250] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 127.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 28 [0 - 50]

20.07.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Reactiv (Index=1.261) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=54.486) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

24.07.2020

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

Examine paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE nativ reevaluare:DLP-285 mGy*cmExaminare comparativa cu cea din data de 07.07.2020:Se constata reducerea semnificativa a modificarilor interstitiale si resorbtia focarelor de condensare pulmonara.Exista cateva condensari pulmonare care nu se regaseau pe examianrea precedenta, unele cu aspect in banda (aspect in resorbtie) apical bilateral si in LM.Fara colectii pleurale sau pericardice.Imagini limfoganglionare mediastinale infracentimetrice.Fara modificari notabile CT la nivelul abdomenului superior.Fara leziuni suspecte in fereastra de os.Concluzii: Comparativ cu examinarea CT din 07.07 se constata aspect ameliorat, in prezent afectarea pulmonara este de aproximativ 15-20 %. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIVDLP 319mGySe vizualizeaza multiple plaje de condensare pulmonara ascoiata cu plaje de sticla mata si septe interlobulare accentuate (crazy paving) bilateral, ceva mai exprimat in dreapta in regiunile subpleurale cu predominenta in zonele posterioare. Leziunile sunt prezente in toti lobii pulmonari, afectarea gglobala fiind estimata la aproximativ 30%.Fara colectii pleurale.Multiple imagini limfoganglionare in toate compartimentele mediastinale si cateva adenopatii paratraheal drept cu dimensiuni de pana la 12-14mm in ax scurt repsectiv axilar bilateral de pana la 10-11mm. Fara colectii pericardice. Pe sectiunile abdomenului superior cuprinse in examinare, fara aspecte patologice. Mici modificari spondilartroze vertebrale. Fara alte leziuni semnificative pe sectiunile osoase cuprinse in examinare. CONCLUZIE: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu afectare de 30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.07.2020RGR.PULM.APSD.D= 94kV/1.6mAsComp. cu ex/ /ct din 07.07 se constata aspect relativ stationar al leziunilor bilateral. Pe rgr. se identifica doar zone de voalare/sticla mata latero-toracic bilateral si mici arii de condensare bazal extern drept. Fara alte leziuni vizibile rgr. Hemidiafragm drept mai ascensionat. Cord cu ICt relativ pastrat. Staza pulmonara grad I/II

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ALGOCALMIN 1G/2ML 2ML*5FIOLE || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DOXICICLINA 100 MG || FUROSEMID 40MG MAGISTRA || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || GLYCOPHOS FRESENIUS || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || HEPA-MERZ 10/10ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR || IMIPENEM/CILASTATIN 500MG/500MG pulb.sol.perf*10fl*20ml || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL-ATI || NIFEDIPIN R 20MG || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B.BRAUN 10MG/ML*100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SPIRONOLACTONA LPH 25MG*60CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA)

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 64 de ani, cunoscut hipertensiv, cu insuficienta venoasa cronica MI bilateral, cu varice MI pentru care s-a intervenit chirurgical in 3 iunie 2020, cu coxartroza bilaterala, afirmativ liposarcom inghinal in observatie, se prezinta in serviciul nostru cu suspiciunea de COVID 19. Boala actuala a debutat brusc, in urma cu 4 zile cu febra inalta (39.0 grade C),dispnee mixta, pentru care a urmat tratament simptomatic cu persistenta simptomatologiei. Se prezinta la Compartimentul de Primiri Urgente a Spitalului Militar Cluj Napoca unde biologic se deceleaza leucopenie, anemie normocroma, normocitara, moderat sindrom inflamator, iar CT toracic evidentiaza numeroase arii

imprecis delimitate de crestere a atenuarii pulmonare cu aspect de geam mat dispuse bilateral predominant in arii pulmonare periferice; apical LID exista si o arie redusa de condensare pulmonara cu bronhograma aerica prezenta, cu cateva ingrosari saptale si al interstitiului peribronhovascular; fara colectii pleur- pericardice; fara adenopatii mediastino-hilare; la nivelul abdomenului superior: ficatul omogen pe sectiunile native; colecist fara calculi; pancreas, splina, glande SR fara modificari; fara leziuni focale osoase ale scheletului scanat; modificari spondilozice coloana dorsala (aspectul modificarilor poate reprezenta infectie virala SARS COV2); s-a efectuat testul rapid pentru COVID 19 (Ag COVID 19) care a fost detectabil. Se transfera in serviciul nostru pentru continuarea investigatiilor si tratament de specialitate.

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.

Obiectiv la internare: pacient cu starea generala mediu alterata , este afebril , constient, cooperant, orientat temporo-spatial, este stabil hemodinamic si respirator, MV inasprit bilateral, SaO₂ =97% cu O₂ in a.a, TA =160/55mm Hg , zgomote cardiace ritmice, AV =77 bpm, abdomen liber, fara sensibilitate la palparea superficiala sau profunda, zgomote hidro-aerice prezente, tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, mictiuni spontane, fiziologice, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic: neutrofilie, anemie normocroma, normocitara, moderat sindrom inflamator, probe renale si hepatice in limite normale, LDH, feritina fara modificari, coagulograma in limite normale, Ag urinare pentru Legionella si Pneumococ negative, Multiplex PCR respirator negativ, urocultura fara crestere microbiana .

La internare in serviciul nostru pacientul a fost izolat, s-a initiat taratment, antibiotic i.v. cu Cefort 2g /zi, in asociere cu Plaquenil 200 mg 2x2 tb/zi, prima zi ulterior,,,,,,zile, Kaletra 200/50 mg 2x2 tb/zi,,,,,,zile, anticoagulant injectabil in doza profilactica (Clexane 0.4ml/zi, s.c.) paracetamol, antialgic, mucolitic, probiotic, IPP.

RT-PCR SARS CoV2 DETECTABIL (proba 1- 5.07.2020)

RT-PCR SARS CoV2 DETECTABIL (proba 2- 6.07.2020)

In data de 7.07 s-a efectuat CT TORACE nativ de control la 48 de ore care evidentiaza multiple plaje de condensare pulmonara ascoiata cu plaje de sticla mata si septe interlobulare accentuate (crazy paving) bilateral, ceva mai exprimat in dreapta in regiunile subpleurale cu predominanta in zonele posterioare. Leziunile sunt prezente in toti lobii pulmonari, afectarea gglobala fiind estimata la aproximativ 30%.Fara colectii pleurale.Multiple imagini limfoganglionare in toate compartimentele mediastinale si cateva adenopatii paratraheal drept cu dimensiuni de pana la 12-14mm in ax scurt repsectiv axilar bilateral de pana la 10-11mm. Fara colectii pericardice. Pe sectiunile abdomenului superior cuprinse in examinare, fara aspecte patologice. Mici modificari spondilartrozice vertebrale. Fara alte leziuni semnificative pe sectiunile osoase cuprinse in examinare. CONCLUZIE: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID 19 cu afectare de 30%.

In evolutie pacientul se mentine subfebril, este constient, cooperant, OTS, prezinta dispnee mixta de repaus, tahipnee, FR=33 respiratii/minut, MV prezent bilateral, raluri crepitante diseminate la nivelul campului pulmonar drept si bazal stanga, SaO₂=85% cu O₂ pe masca simpla 8l/min, este stabil hemodinamic, cu zgomote cardiace ritmice, AV=69 bpm, TA=150/78 mm Hg, abdomen fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezent, diureza prezanta (aprox 1500 ml/24h). Biologic prezinta leucocitoza cu limfopenie si neutrofilie, anemie normocroma, normocitara, sindrom inflamator in crestere fata de examinarea precedenta, LDH reactionat, PCT nereactionata, D dimeri si feritina cu valori crescute, IL6=179.51 pg/ml. S-a recoltat Astrup arterial care evidentiaza alcaloza respiratorie decompensata (ph=7.48, pCO₂=30mmHg, HCO₃=22.3 mmol/L), hipoxemie (pO₂=57 mm Hg). S-a luat legatura cu Sectia de Terapie Intensiva care recomanda VNI-CPAP. Se sisteaza tratamentul antibiotic cu Cefort si se initiaza tratament antibiotic i.v. cu Tienam 500 mg 4x1 fl/zi in asociere cu corticoterapie (Dexametazona 8 mg 2x1 f/zi) sub protectie gastrica (Pantoprazol 40 mg 1fl/zi). Continua tratamentul cu Plaquenil 200 mg 2x1 tb/zi si Kaletra 200/50 mg 2x2 tb/zi. Avand in vedere evolutia nefavorabila se decide transferul pe Sectia de Terapie Intensiva pentru continuarea tratamentului si monitorizare.

Se preia pe TI de pe sectia Ad.II in data de 8.07.2020, pacient in varsta de 64 ani, cu diagnosticul de COVID-19 forma severa, pneumonie bilaterala, insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI, la un pacient cunoscut cu HTA, coxartroza bilaterala, liposarcom inghinal in observatie, insuficienta venoasa cronica, pentru fenomene de insuficienta respiratorie acuta.

La preluare pe TI pacientul este afebril, constient, cooperant, OTS, dispneic, polipneic, SaO₂=84% cu supliment de O₂ pe masca simpla 6l/min, stetacustic pulmonar MV prezent bilateral cu raluri crepitante 1/2 bazal bilateral; hemodinamic este stabil, TA=140/78mmHg, AV=83 bpm, RS, diureza prezenta exteriorizata spontan. Parametri Astrup releva hipoxemie (pO₂=58), pCO₂=30, lac.=1.4, hiposodemie, hiperglicemie.

Biologic: sindrom inflamator (CRP=29 mg/dl), leucocitoza, neutrofilie si limfopenie, sindrom anemic discret, feritina in scadere fata de valorile de pe sectia Ad.II. Ac SARS-CoV-2 IgM, IgG: reactive.

Se interpreteaza cazul ca: COVID-19 forma severa. Pneumonie bilaterala. Insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI. HTAE. Coxartroza bilaterala. Liposarcom inghinal in observatie. Insuficienta venoasa cronica MI bilateral.

Se inlocuieste Tienam cu Meropenem 3x1g/zi (din 9.07.2020, sistat din 16.07.2020), se continua tratamentul antiviral cu Kaletra 2x2tb/zi (sistat din 16.07.2020, in total 11 zile), Plaquenil 2x200 mg/zi, se initiaza tratament anticoagulant (Clexane 2x0,4ml/zi) conform protocolului, corticoterapie (Dexametazona 2x8mg/zi initiat din 8.07.2020, 7 zile ulterior 8mg/zi din 16.07.2020), hepatoprotector, expectorant, probiotic, vitamina C, oligoelemente, medicatia proprie cu blocant de canal de Ca si IECA, REHE, fizioterapie respiratorie si CPAP-NIV. Se continua oxigenoterapie pe AIRVO, flux 45l/min, FiO₂=50%, alternativ cu sedinte intermitente de CPAP-NIV.

Se efectueaza eco Doppler venos de membre inferioare (10.07.2020, Dr. M.Harangus) care nu evidentiaza semne de TVP vene femurale si poplitee.

Sub tratamentul complex instituit, evolutia este favorabila, pacientul se mentine afebril, constient, cooperant, OTS, respirator cu supliment de O₂ pe AIRVO alternativ cu CPAP-NIV, ulterior pe canula nazala 3-4l O₂/min, SaO₂=98%; stabil hemodinamic, diureza prezenta eficienta. Biologic se constata scaderea sindromului inflamator in dinamica. Se repeta PCR SARS-CoV-2 (15.07.2020): detectabil, serologie SARS-CoV-2: IgM-reactiv, IgG-incert. Rgr.pulmonara repetata (15.07.2020): comparativ cu ex.anterioara se constata aspect relativ stationar al leziunilor bilateral.

Se transfera ameliorat pe sectia Adulti III sal.179 pentru continuarea tratamentului. La momentul transferului pacientul este constient, cooperant, OTS, afebril, cu supliment de O₂ pe canula nazala 3l/min, fara necesar de CPAP-NIV, SaO₂=96%, FR=18/min, stetacustic pulmonar cu MV prezent bilateral cu raluri crepitante bazal drept; stabil hemodinamic, TA=137/80mmHg, AV=80 bpm, RS; diureza prezenta eficienta.

Pe perioada internarii in sectia Adulti III pacientul a urmat tratament cu Plaquenil 400mg/zi, anticoagulant cu Clexane 0.4ml/zi, si antihipertensiv diuretic cu evolutie favorabila in afebrilitate, stabil hemodinamic si respirator (TA, AV, SatO₂, FR), fara acuze, ameliorat clinic, biologic si radiologic. Examinare comparativa cu cea din data de 07.07.2020: Pe CT din 22.07. Se constata reducerea semnificativa a modificarilor interstitiale si resorbtia focarelor de condensare pulmonara. Exista cateva condensari pulmonare care nu se regaseau pe examianrea precedenta, unele cu aspect in banda (aspect in resorbtie) apical bilateral si in LM. Fara colectii pleurale sau pericardice.Imagini limfoganglionare mediastinale infracentimetrice.

Fara modificari notabile CT la nivelul abdomenului superior. Fara leziuni suspecte in fereastră de os. Concluzii: Comparativ cu examinarea CT din 07.07 se constata aspect ameliorat, in prezent afectarea pulmonara este de aproximativ 15-20 %.

RT PCR SARS CoV 2 - 24.07.2020 - NEDETECTABIL.

La externare, fara acuze, stare generala buna, stetacustic pulmonar murmur vezicular fiziologic, TA 125/78 mmHg, AV 76/min, saturatia oxigen 97% aa, FR 16/min.

Tratament recomandat

- revine la control in CDT (adresa Calea Motilor nr 19, Cluj-Napoca) in 14 august la ora 11 pentru reevaluare.

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 14 zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe m cu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat la domiciliu:

"Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.

?Daca se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecta toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

?Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

"Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele 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 stranut sau tuseste, sau sa stranut 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 pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

"Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

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 caz de umezire.

S-a eliberat concediu medical pe perioada.- Nu este cazul

Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea starii de sanatate a pacientului pe perioada izolarii la domiciliu se face de catre medicul

de familie zilnic, prin sistemul de telemedicina. Pacientii care nu sunt inscriși pe lista unui medic de familie vor fi monitorizați zilnic de către DSP județeană. În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică 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

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:

- ☐ 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 24.07.2020

Sef secție:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

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

Medic curant:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

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

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 consultația/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;

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