

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LUNG ALIN MARIUS**, nascut la data de **07.07.1977**, CNP / cod unic de asigurare **1770707124056**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Gherla Str.ALE. MESTEACANULUI Nr.4 Ap.67** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **09.05.2020 12:26 - 02.06.2020 11:00**, FO: **14637** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA  
ARDS FORMA MEDIE  
COVID-19 FORMA SEVERA VINDECATA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA CU NECESAR DE VNI  
TROMBEMBOLISM PULMONAR SEGMENTAR POSTEROBAZAL LID  
SUSP.ISCHEMIE ACUTA DISTALA MEMBRUL SUPERIOR STANG  
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA  
ANEMIE BIERMER  
VITILIGO.

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examen de laborator:

**01.06.2020**

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

**09.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.82 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 88.7 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1097.9 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 185 [ 70 - 105 ], **GOT** - 110 [ 0 - 45 ], **GPT** - 83 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.09 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.65 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.5 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 34.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 93.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 249 [ 150 - 450 ], - NEUT% 82.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 11.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.56 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.36 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.10 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 671 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 39.69 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.2 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 67.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.21 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 30 [ 0 - 50 ], **VSH** - 106 [ 1 - 15 ], **Test rapid Procalcitonina** - 0.24 [ 0 - 0.5 ]

**10.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 21.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Bilirubina Directa** - 0.37 [ 0 - 0.3 ] , **Bilirubina Totala** - 0.52 [ 0.0 - 1.2 ] , **Determinare grup sangvin** - A II [ - ] , **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ] , **Fibrinogen** - 620 [ 180 - 400 ] , **Fosfataza alcalina** - 65 [ 40 - 130 ] , **Gama GT** - 64 [ 0 - 60 ] , **GOT** - 81 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 68 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.93 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.44 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 10.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 32.1 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 93.3 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 294 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 74.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 20.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.17 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.61 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.08 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 180.83 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 587 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 32.54 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 90.1 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 11.05.2020

**Feritina** - 915.2 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 534 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 71 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 64 [ 0 - 45 ] , **HDL-Colesterol** - 17 [ 35 - 65 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.93 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.51 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 11.0 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 32.7 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 93.2 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 361 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 81.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 15.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.39 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.44 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.10 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 9.9 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 13.74 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 528 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 26.11 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 40 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 44 [ 1 - 15 ] , **Test molecular multiplex(PCR)**

**pneumonie (aspirat** - Complexul Acinetobacter calcoaceticus-baumannii Detectabil 105

copii/mlComplexul Enterobacter cloacae NedetectabilEscherichia coli Detectabil 104

copii/mlHaemophilus influenzae Detectabil 105 copii/mlKlebsiella aerogenes

NedetectabilKlebsiella oxytoca NedetectabilGrupul Klebsiella pneumoniae

NedetectabilMoraxella catarrhalis NedetectabilProteus spp. NedetectabilPseudomonas

aeruginosa NedetectabilSerratia marcescens NedetectabilStaphylococcus aureus Detectabil 105

copii/mlStreptococcus agalactiae NedetectabilStreptococcus pneumoniae

NedetectabilStreptococcus pyogenes NedetectabilChlamydia pneumoniae

NedetectabilLegionella pneumophila NedetectabilMycoplasma pneumoniae NedetectabilESBL

tip CTX-M DetectabilNDM NedetectabilIMP Nedetectabil OXA-48-like NedetectabilKPC

NedetectabilVIM NedetectabilmecA/C si MREJ Nedetectabil Adenovirus

NedetectabilCoronavirus NedetectabilMetapneumovirusul uman NedetectabilRinovirusul uman

/ Enterovirus NedetectabilVirusul Gripal A NedetectabilVirusul Gripal B NedetectabilVirusul

paragripal NedetectabilVirusul sincisial respirator NedetectabilDetectia acidului nucleic poate fi

indicator al unei colonizari nu reprezinta intotdeauna agentul patogen implicat in infectie.

Rezultatul semicantitativ(copii/ml) nu este echivalent cu rezultatul culturii (UFC/ml) si nu se coreleaza cu cantitatea de bacterii din cultura. Se recomanda interpretarea rezultatului in context clinic.

[ - ] , **Creatinina** - 0.63 [ 0.7 - 1.2 ] , **Fibrinogen** - 433 [ 180 - 400 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.31 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.34 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 10.5 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 31.0 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 92.8 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 385 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 85.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 11.9 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 6.24 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.87 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.20 [ 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\* 10.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 456 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 8.11 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 43 [ 0 - 50 ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=71.501) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=6.927) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ]

#### 13.05.2020

**Creatinina** - 0.68 [ 0.7 - 1.2 ] , **Proteina C reactiva** - 2.20 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 39 [ 0 - 50 ]

**16.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Creatin-Kinaza** - 106 [ 0 - 171 ], **Creatinina** - 0.53 [ 0.7 - 1.2 ], **GOT** - 29 [ 0 - 45 ], **GPT** - 70 [ 0 - 45 ], **LDH** - 328 [ 0 - 250 ], **Uree** - 44.4 [ 0 - 50 ]

**12.05.2020**

**Fibrinogen** - 327 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.47 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.50 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 32.4 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 92.6 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 383 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 8.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.52 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.65 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.30 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 11.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 462 [ 0 - 250 ], **RPR** - 0.00 [ 0.00 - 0.99 - Negativ>= 1.00 - Pozitiv - ], **Feritina** - 768.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Interleukina 6** - 6.57 [ 0 - 6.4 ]

**14.05.2020**

**Creatinina** - 0.64 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 460.5 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 201 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.64 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.57 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.3 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 33.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 92.7 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 371 [ 150 - 450 ], - NEUT% 90.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 9.65 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.70 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.28 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.2 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 2.99 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 397 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 1.31 [ 0 - 1 ], **Uree** - 42 [ 0 - 50 ]

**17.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 20.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **CK-MB** - <1.00 [ 0 - 4.93 ], **Fibrinogen** - 254 [ 180 - 400 ], **GOT** - 23 [ 0 - 45 ], **GPT** - 53 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.45 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.87 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 36.4 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 94.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 378 [ 150 - 450 ], - NEUT% 71.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 19.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.8 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.35 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.43 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.61 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 310 [ 0 - 250 ], **Mioglobina** - 64.05 [ 16 - 76 ], **Proteina C reactiva** - 0.87 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 97.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.01 [ 0.8 - 1.2 ], **Troponina I** - <0.05 [ 0 - 0.16 ], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Ag/Ac Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Creatin-Kinaza** - 94.8 [ 0 - 171 ], **GOT** - 24 [ 0 - 45 ], **GPT** - 60 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.82 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.02 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.6 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 37.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 94.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 413 [ 150 - 450 ], - NEUT% 74.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.5 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.35 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.60 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.81 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.05 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.5 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 330 [ 0 - 250 ]

**19.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.89 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.87 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 37.2 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 96.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 252 [ 150 - 450 ], - NEUT% 60.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.55 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.52 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.71 [ 0.21 - 0.92 ]

, - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ]

#### 20.05.2020

**Feritina** - 586.2 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 561 [ 180 - 400 ], **Interleukina 6** - 25.62 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 310 [ 0 - 250 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=94.824) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=16.036) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

#### 28.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.71 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 2.11 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 420.5 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 762 [ 180 - 400 ], **GOT** - 29 [ 0 - 45 ], **GPT** - 81 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.3 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.19 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 10.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 29.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 93.5 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 14.2 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 191 [ 150 - 450 ], - MPV 8.1 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 64.18 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 23.11 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.49 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.31 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.91 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.405 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.226 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.450 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.176 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.048 [ 0 - 0.13 ], **Proteina C reactiva** - 4.86 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 19 [ 0 - 50 ], **VSH** - 70 [ 1 - 15 ]

#### 22.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu ionic** - 4.3 [ 4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 8.41 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.68 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 4.08 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 470.5 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 543 [ 180 - 400 ], **Folat** - 6.45 [ >4 - ], **Glicemie** - 75 [ 70 - 105 ], **GOT** - 37 [ 0 - 45 ], **GPT** - 99 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.99 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.49 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 34.0 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 97.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 223 [ 150 - 450 ], - NEUT% 64.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 13.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.20 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.00 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.67 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 10.38 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 254 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.90 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 1.28 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.43 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 109.7 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.96 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 28 [ 0 - 50 ], **Vit. B12** - 202 [ 180 - 914 ], **VSH** - 49 [ 1 - 15 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

#### 25.05.2020

**ANA-8** - Nonreactiv(kit Dia.Pro)Observatie: Metoda detecteaza Anticorpii de tip IgG anti : dsDNA, histone, Sm/RNP, Sm, SSA, SSB, Scl-70, Jo 1 si centromere si alte antigene din nucleul HEP-2, in serul uman [ - ], **Anti Tiroglobulina** - 4.4 [ 0 - 4 ], **Anti TPO** - 19.9 [ 0 - 9 ], **APTT** - APTT (sec) 21.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **D-Dimeri** - 2.84 [ 0 - 0.55 ], **Factor Reumatoid** - 10.2 [ 0 - 14 ], **Feritina** - 460.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 733 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 110 [ 40 - 130 ], **Free T4** - 1.05 [ 0.61 - 1.12 ], **GOT** - 38 [ 0 - 45 ], **GPT** - 94 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.54 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.12 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 9.9 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 30.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 97.8 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 180 [ 150 - 450 ], - NEUT% 59.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.28 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.40 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.69 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.15 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 240 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 5.21 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 114.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.93 [ 0.8 - 1.2 ], **TSH** - 3.17 [ 0.38 -

5.33 ], **VSH** - 72 [ 1 - 15 ]

**31.05.2020**

**D-Dimeri** - 2.35 [ 0 - 0.55 ], **GOT** - 25 [ 0 - 45 ], **GPT** - 56 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.83 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.22 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 10.3 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 30.9 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 96.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 32.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 321 [ 150 - 450 ], - NEUT% 56.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 7.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.71 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.25 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.45 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.38 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 3.89 [ 0 - 1 ], **VSH** - 98 [ 1 - 15 ]

---

#### Examen paraclinice:

**EKG**

**ECO**

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Ct torace nativ:DLP=315mGy\*cmRezultat: Multiple plaje extinse, confluyente, de condensare pulmonara, asociate cu "sticla mata" si zone de "crazy paving", diseminate bilateral, in toti lobii pulmonari, cu dispozitie difuza,ata centrala cat si periferica. Exista o preponderenta a leziunilor in lobii inferiori si in regiunile posteriorare. Afectarea pulmonara este de aproximativ 70%in dreapta si 50%in stanga.Fara colectii pleurale. Fara adenopatii mediastinale semnificative dimensional, exista doar cateva imagini ganglionare infracentimetrice. Cord si vase mediastinale de aspect normal pe examinarea nativa. Fara aspecte patologice evidente CT nativ pe imaginile abdomenului superior cuprinse in examinare. In fereastra de os se vizualizeaza cateva insule de osteocondensare cu dimensiuni intre 4 si 7mm la nivel humeral bilateral si scapular stg. Mici osteofite anterioare si posterioare la nivelul coloanei dorsale. Mica hernie intrasomatica pe platourile vertebrale ale D10 si D11. Concluzii: Aspect CT inalt sugestiv de pneumonie COVID bilaterală. Afectare globala de aprox.60%. || T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: ANGIO CT PULMONAR. 90 ML OMNIPAQUE. DLP TOTAL:584 mGy\*cmSUSPICIU NE TEPExaminarea angio-CT pulmonar evidentiaza defecte de opacifiere incomplete la nivelul arterei segmentare postero-bazale a lobului inferior drept si la nivelul ramurilor subsegmentare ale acesteia. Ariile de condensare din zonele tributare arterelor mentionate nu prezinta modificari de omogenizare in faza venoasa (fara leziuni suspecte de infarcte pulmonare consituite).Nu se evidentiaza alte defecte de opacifiere proximale, bilateral. Conul arterei pulmonare de 23 mm. AP dreapta de 15 mm, AP stanga de 14,5 mm.Aorta ascendenta, croasa si aorta descendenta in limite normale. Sept interventricular de 10 mm.Comparativ cu examinare CT din 10.05: aspectul este ameliorat cu reducerea in dimensiuni si extensie a tuturor leziunilor descrise, cu cresterea in intensitate a acestora si aparitia leziunilor fibroase cu distributie preponderent subpleurala.Persista afectarea mai extinsa la nivelul campului pulmonar drept.Fara colectii pleuro-pericardice.Fara adenopatii semnificative dimensional la nivel mediastinal.CONCLUZIE: Defecte de opacifiere incomplete la nivelul arterei segmentare postero-bazale a LID si emergentelor subsegmentare. Fara TEP proximal. Aspect evolutiv aparent favorabil (spre faza de rezorbtie/fibrozare) a restului leziunilor pulmonare descrise, cu afectare pulmonara globala estimata la <50%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.05.2020RG. PULM.-APSD- D= 90 / 2Multiple arii de sticla mata difuz distribuite la nivelul a 2/3 inferioare bilateral, mai evident in dreapta. Grad de afectare pulmonara de aprox 70% in dreapta si 60% in stanga.SCD libere.Cord de aspect normal.

---

#### Alte

---

#### Tratament efectuat

ADDAMEL NOVUM 10ML\*20FI-ATI || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR  
 LABORMED || APA DISTILATA 10ML KABI || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || AZITROMICINA  
 SANDOZ500mg\*3 || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE  
 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. ||  
 Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj\*10ser.pre AP-ATI || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFAT  
 15MG - LABORMED || DARUNAVIR MYLAN 800MG\*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON  
 NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DULCOLAX 5MG\*30DRAJEURI || FLUIMUCIL 300MG/3ML  
 sol.inj\*5f || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLYCOPHOS  
 10x20ML-ATI || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR\*30PL || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED  
 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPATHROMBIN 300UI/G 40G UNG || MABRON  
 100MG/2ML\*5FIOLE || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || METOPROLOL 50MG\*30CPR TERAPIA ||  
 MUCOVIM 200mg\*20cps || NITRAZEPAM 5MG\*30CPR LPH || NORVIR 100MG X30CPR.FILM ||  
 OMEPRAZOL 20MG\*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG\*30CPS ||  
 OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMNIPAUQUE 350MG L/ML 100ML\*10FL || PARACETAMOL  
 500MG - MAGISTRA || PENTOXIFILIN 100MGx5ML\*5FIOLE (TERAPIA) || PLAQUENIL 200MG\*60  
 compr.film. || RINGER 500ML || RIVANOL sol.1g/1 x200g bioeel || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC  
 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER  
 HIPERTONIC 5.85% 20ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SULFAT DE MAGNEZIU  
 250MG/ML\*10FIOLE\*5ML AP-ATI || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || VENTOLIN INHALER  
 CFC-Free\*100mcg/doza 200doze || VITAMINA C ARENA 750MG SOL INJ. AP-ATI || VITAMINA C  
 1000mg\*30cpr BERES || XILINA 10MG/ML SOL INJ\*5FIOLE\*10ML(ZENTIVA)

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

##### **EPICRIZA**

Pacient in varsta de 42 ani cunoscut cu anemie Biermer, este transferat de la Sp.Municipal Gherla pentru suspiciunea COVID-19, cu pneumonie bilaterala. Boala actuala a debutat in data de 30.04.2020 prin febra pana la 39 grd Celsius, tuse seaca, junghi toracic si inapetenta, motiv pentru care s-a prezentat in data de 4.05.2020 la MF care a recomandat un tratament pe care nu-l poate preciza. Sub acest tratament persista simptomatologia, motiv pentru care in 7.05.2020 solicita ambulanta si se interneaza la Sp.Municipal Gherla, unde la internare SaO<sub>2</sub>=95%, biologic prezinta sindrom inflamator (PCR=96 mg/l), limfopenie, testare PCR SARS-CoV-2 neconcludenta, Rgr.pulmonara cu opacitati micronodulare si nodulare extinse bialteral si desen reticular accentuat bilateral. Se administreaza tratament antibiotic cu Cefort, simptomatice, oxigenoterapie intermitent. In evolutie respirator pacientul este cu SaO<sub>2</sub> in scadere (87-85% in aa., 95% cu oxigen), astfel dupa primirea rezultatului PCR COVID se transfera in serviciul nostru pentru tratament de specialitate. Mentionam ca pacientul este subofiter la penitenciarul din Gherla, dar afirmativ s-a autoizolat din propria initiativa din data de 21.04.2020 cand sora lui a intrat in contact cu o persoana COVID pozitiva, ulterior sora a fost testata si este negativa. Pacientul locuieste impreuna cu tata in varsta de 79 ani cu multiple comorbiditati (HTA, DZ) care a decedat in 8.05.2020 (nu se cunoaste cauza exacta). Pacientul nu a calatori, nu a vizitat targ/piata de animale vii in perioada de 14 zile anterior debutului simptomelor. Obiectiv la internare pe sectie: Stare generala mediu alterata, afebril, constient, cooperant, OTS, SaO<sub>2</sub>=85-87% in aa. (care creste la 96% cu O<sub>2</sub> pe canula nazala la 6l), FR=24/min, hemodinamic stabil, TA=140/100 mmHg, AV=122 bpm, MV prezent bialteral cu raluri crepitante in 1/3 inferioara a hemitoracelui stang si bazal drept, abdomen liber la palpare, diureza prezenta. Parametri Astrup (sange mixt) releva pO<sub>2</sub>=44 mmHg, SaO<sub>2</sub>=81%, hipopotasemie. Biologic: sindrom inflamator de tip bacterian marcat (CRP=36 mg/dl, VSH=104), leucopenie, limfopenie si neutrofilie, PCT nereactionata, sindrom de hepatocitoliza, LDH, feritina mult reactionate, D-diemri crescuti. Se initiaza tratament antibiotic cu Cefort 2g/zi, anticoagulant, hepatoprotector, expectorant, REHE, suplimentare cu K, fizioterapie respiratorie. Se trece pe masca simpla O<sub>2</sub> la 4l/min. In evolutie in 9.05.2020 seara pacientul se mentine cu suplimentare de O<sub>2</sub> pe masca simpla, SaO<sub>2</sub>=93-96%, este dispneic, cu efort respirator, usor anxios. Parametri Astrup releva hipoxie (pO<sub>2</sub>=60), alcaloza respiratorie, lactat usor crescut. Avand in vedere starea clinica si parametri Astrup, se solicita consult ATI si se decide transferul in TI. Se preia pe TI in tura de 9/10.05.2020 pacient in varsta de 42 ani pentru fenomene de insuficienta respiratorie acuta. La preluare pe TI pacient constient, cooperant, OTS, febril (38,4 grd Celsius), stabil respirator, SaO<sub>2</sub>=91%, cu supliment de O<sub>2</sub> pe masca simpla la 5l/min, dispneic, polipneic, cu necesar de fizioterapie respiratorie, CPAP-NIV, cu MV fiziologic prezent bialteral cu raluri crepitante bazal drept; stabil hemodinamic TA=138/60 mmHg, AV=103 bpm, tahicardic; abdomen moale, mobil cu respiratia, diureza prezenta spontan. Se continua tratamentul antibiotic, protector gastric si hepatic, mucolitic, Plaquenil, anticoagulant, REHE, fizioterapie respiratorie si CPAP-NIV. Se recolteaza PCR

COVID-19 (9.05.2020): detectabil. In data de 10.05.2020 se efectueaza CT torace nativ care evidentiaza multiple plaje extinse, confluyente, de condensare pulmonara, asociate cu sticla mata si zone de crazy paving, diseminate bilateral, cu afectare pulmonara de apr.70% in dreapta si 50% in stanga, fara colectii pleurale- aspect inalt sugestiv de pneumonie COVID bilaterala, cu afectare globala de apr.60%. Biologic: leucopenie, limfopenie si neutrofilie, CRP in scadere fata de valorile din sectie, IL-6 mult crescut, sindrom de hepatocitoliza in scadere, LDH, feritina in scadere. AgHbs, AchHCV, test HIV-nonreactive. Se interpreteaza cazul ca: COVID-19 forma severa. Pneumonie acuta bilaterala. Insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI. Anemie Biermer. Sindrom de hepatocitoliza. Se continua tratamentul antibiotic cu Cefort 2g/zi, 7 zile in total si Azitromicina 500 mg/zi, 5 zile, antiviral cu Darunavir si Ritonavir, 10 zile, Plaquenil 2x200 mg/zi, anticoagulant conform protocolului, gastro-si hepatoprotector, corticoterapie (Dexametazona, 5zile), vitamina C injectabil, oligoelemente, REHE, fizioterapie respiratorie si CPAP-NIV. Avand in vedere sindromul inflamator marcat, se efectueaza test molecular multiplex pneumonii care evidentiaza complex Acinetobacter c-b., E.coli, Haemophilus infl. si Staphylococcus aureus (posibil colonizare). Sub tratamentul complex instituit, evolutia este initial nefavorabila, raportul pO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> se degradeaza, ajunge<200, pacientul este dispneic, tahipneic, mai anxios. Biologic se constata scaderea sindromului inflamator, a feritinei, LDH-ului si IL-6, cresterea nr.de leucocite, ajungand in limite normale. In data de 16.05.2020 pacientul este constient, partial cooperant, cu agitatie psihomotorie, cu agresivitate verbala, cu cianoza/embolie cianotica? si zone de paloare la nivelul membrului superior stang-la nivelul degetelor I-V, cu extindere de la nivelul falangei distale si la nivelul falangei medii, cu paretezii, cu puls periferic prezent la nivelul arterei radiale, edem la nivelul antebratului si palmar stang, cu tegumentele mai reci palmar stang comparativ cu cea dreapta, cu hematoma plica cotului, in remisie necompresiv. Respirator in respiratii spontane, SaO<sub>2</sub>=97% cu supliment de oxigenoterapie pe AIRVO, flux 35l/min, FiO<sub>2</sub>=45%, raport pO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>=207, tahipneic, RR=16-18 bpm, parametri Astrup releva hipocapnie (pCO<sub>2</sub>=17 mmHg), alcaloza respiratorie, hipocalcemie, lactat usor reactionat. Hemodinamic stabil tensional, AV=50-55 bpm. Avand in vedere modificarile prezente la nivelul membrului superior stang, valorile pCO<sub>2</sub>, agitatie psihomotorie, necesar de VNI, modificarile prezente pe EKG (T negativ V5-V6, DII, prezenta undei Q-DIII), se ridica suspiciunea unei embolii pulmonare asociate cu ischemie critica membru superior stang.. Se efectueaza angioCT care evidentiaza defecte de opacifiere incomplete la nivelul arterei segmentare postero-bazale a LID si emergentelor subsegmentare, fara TEP proximal; aspect evolutiv aparent favorabil (spre faza de resorbtie/fibrozare) a restului leziunilor pulmonare descrise, cu afectare pulmonara globala la <50%. Biologic: D-dimeri >5 microgr/ml, markeri de necroza miocardica usor reactionati. Se ajusteaza anticoagulantul (Clexane 2x0,8 ml) la doza terapeutica. Se solicita consult cardiologic telefonic (Dr. Bardos) care recomanda monitorizare in dinamica a markerilor de enzime miocardice si EKG. In evolutie in data de 17.05.2020 degetele la nivelul membrului superior stang sunt intens ischemice, s-a initiat terapie cu Xilina 1% in infuzie continua. S-a luat legatura cu garda de cardiologie care pe baza enzimelor cardiace recoltate in dinamica (stationare), a angioCT-ului si al manifestarilor clinice recomanda oprirea infuziei cu Xilina 1% si introducerea Pentoxifilinului. Astfel se introduce Pentoxifilin retard 2x1tb/zi. Se efectueaza ecocord (18.05.2020, Dr. Harangus): evidentiaza VS nedilatata, usor hipertrofiat, eficient, cu cinetica omogena, fara valvulopatii semnificative, VD eficient, nedilatata, pericard liber, HTP improbabila. Se efectueaza ecografie vasculara membrul superior stang (18.05.2020, Dr. Tosa) care pune in evidenta permeabilitate a.brahiala, a.ulnara si a.radiala, cu flux corespunzator; notam de asemenea prezenta unui hematoma antebrat stang. PCR SARS-COV-2 (19.05.2020, proba 3): nedetectabil. PCR SARS-CoV-2 (20.05.2020, proba 4): nedetectabil. Serologie IgM, IgG: reactive. Sub tratamentul complex instituit, evolutia este lent favorabila, respirator cu SaO<sub>2</sub>>95% cu 4 l O<sub>2</sub>/min pe masca faciala simpla, ulterior pe canula nazala cu flux de 3l O<sub>2</sub>/min, SaO<sub>2</sub>=97%; raport pO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>>200, hemodinamic stabil, diureza pastrata; biologic cu normalizarea CRP-ului si a hemoleucogramei, dar cu cresterea usoara a feritinei, a IL-6 si a fibrinogenului. Se transfera pe sectia Ad.I pentru continuarea tratamentului tromboembolismului pulmonar si a oxigenoterapiei. Se preia pe sectie constient, cooperant, OTS, afebril, stabil hemodinamic si respirator TA= 130mmHg, AV= 63b/min, SpO<sub>2</sub>= 97-98%aa, la auscultatia pulmonara persista raluri crepitante mediobazale drepte, echimoze multiple la nivelul membrelor superioare bilateral, mic chist (nodul?) la nivelul plicii cotului pe partea dreapta, cianoza la nivelul indexului stang mai accentuata la nivelul fetei palmare. In evolutie prezinta un acces de tuse productiva hemoptoica, motiv pentru care se recolteaza proba de sputa(Cultura si Frotiu).

Biologic:23.05.2020 parametrii ameliorati fata de analiza din 20.05, d-dimerii se mentin crescuti, posibila hepatocitoliza.26.05.2020 sindrom anemic mai accentuat, sindrom inflamator cu CRP, Fibrinogen si VSH in crestere. 29.05.2020 sindrom anemic usor ameliorat, restul probelor inflamatorii in scadere Se recolteaza PCR SARS COV-2 (23.05.2020) care este NEDETECTABIL. In data de 24.05.2020 acuza junghi toracic , se efectueaza EKG: fara semne de ischemie acuta, se admistreaza Perflagan fara remiterea simptomatologiei iar apoi se admistreza Tramadol dupa care simptomatologia remite. Pe sectie se continua administrarea de Plaquenil 200mg 1-0-1tb/zi timp de inca 2 zile, anticoagulant curativ (clexane 0.8ml 2x/zi pe toata perioada internarii ), expectorant, vasodilatator (pentoxifilin 400mg po 3x1tb/zi ulterior i.v 100mg/5ml 2flc/zi 10 zile, Aspenter 75mg 1tb/zi - dupa efectuarea de consult de chirurgie vasculara Dr. Fodor Marius), unguent local (hepalthrombin) si oxigenoterapie intermitenta pe canula nazala cu 2-3l O2 la nevoie. Sub tratament starea generala se amelioreaza progresiv, pacientul nu mai necesita oxigenoterapie, se mentine afebril, stabil hemodinamic si respirator, cu SaO2: 94-96% in a.a, auscultatoric fara raluri supraadaugate, junghiul intercostal stang remis mai acuza tuse seaca, fara dispnee. Biologic prezinta discreta crestere a markerilor inflamatori, motiv pentru care se asociaza din 26.05 Meropenem 3x1g/zi 7 zile, cu scaderea progresiva a markerilor inflamatori. Reevaluarea biologica in dinamica evidentiaza discret sindrom anemic, cu scaderea valorilor D-dimerilor si a hepatocitolizei. Local la nivelul membrului superior stang cianoza remisa, cu discrete leziuni periunghiale la nivelul degetelor II si III, cu puls prezent la nivelul arterei radiale. Fara acuze algice sau neurologice. In 01.06.2020 se repeta testul PCR Covid :NEDETECTABIL Se externeaza vindecat, stabil hemodinamic si respirator, si la externare efectueaza consult chirurgie vasculara la Clinica Chirurgie II ( Dr Fodor Marius) in 02.06.2020, ora 12 conform programarii pentru stabilirea unei scheme corespunzatoare de anticoagulare orala.

#### **Tratament recomandat**

- Consult chirurgie vasculara in ambulator conform programarii in 02.06.2020 pentru evaluare si stabilirea schemei terapeutice anticoagulante corespunzatoare.
- Revine la reevaluare in regim de spitalizare de zi in data de 19.06.2020 ora 09. in Ambulatoriul Integrat Str motilor 19 ( Dr Onoria Daraban) cu bilet de trimitere de la medicul de familie.
- tratament cu Ultracod 1tb/zi seara sau la nevoie si Doreta 37,5/325 1tb/zi la nevoie.
- in caz de tuse seaca chinuitoare, recomandam Ventolin 2 puff la nevoie.
- repaos la domiciliu in CM , cu evitarea eforturilor fizice moderate si mari, a expunerii la intercurente infectioase, evitarea constipatiei
- continuarea medicatiei cronice de fond pentru anemia Biermer
- evaluare endocrinologica in ambulator, pentru reevaluare, avand in vedere minimele modificari ale hormonilor tiroidieni.
- desi pacientul este vindecat, cu 4 teste nedetectabile repetate in dinamica, anexam recomandarile standard in caz de infectie Covid.
- mentionam ca, conform ultimelor hotarari legale, pacientul Covid declarat vindecat nu mai necesita autoizolare la domiciliu.
- avand in vedere ca din data de 29.05 s-a inclus infectia Covid in grupa bolilor infectiocontagioase de grup A, cu cod 35, insa in sistemul electronic nu s-au efectua inca modificarile, se elibereaza certificatele de concediu medical, insa nu se introduc in sistemul informatic neexistand inca codul . Se vor introduce ulterior.

#### **Recomandla externare:**

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 (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spla made sphaine (la cea mai mare temperaturpermise produccu dezinfectant pentru haine culterior. Se vor folosi mpentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate v vesppe mcu apsTelefonul, ceasul alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu impregnate cu alcool.

Ce mde igienindividualetrebuie srespecte persoanele izolate la domiciliu?

# Sevite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuindaceste posibil, sse izoleze



camer separat cu baie separat

Dacă se folosește baia, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta toate obiectele atinse (inclusiv clan). Dezinfectarea se va face cu soluție bază de clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

# Snu primească vizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

# Se spele pe mânușe de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, pregătirea mesei, etc).

# Se curățează zilnic toate suprafețele care le atinge frecvent (ex: mese, clan obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse de alte persoane).

Să țină gura nasului cu degetul sau cu o atunșă de cîșă sau să strîngă cotul. Batista se aruncă imediat la gunoier, sac de plastic, după care se spală mânușe de 20 de secunde.

# Să poarte mască cu alte persoane.

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

# Timpul de utilizare trebuie să fie adecvat (nu atinge partea din față din spate), acurmat de sp

IMEDIAT după utilizare să se reutilizeze singură. 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 4169778, CCMAM 4169779, 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 02.06.2020 .....

Sef secție:

**Conf. Dr. LUPSE MIHAELA**

Medic curant:

**Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA**

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

## MEDIC PRIMAR

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

Dr. FILIPESCU IRINA  
medic primar  
boli infectioase  
cod/D52806

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;

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