

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **PETREAN ELISABETA**, nascut la data de **19.03.1942**, CNP / cod unic de asigurare **2420319123132**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Dej Str.P-TA BOBALNA Nr.7** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.06.2020 16:49 - 22.06.2020 15:00**, FO: **15556 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MODERATA
PNEUMONIE BILATERALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA
ATELECTAZIE BAZALA DREAPTA
STARE POST-EVACUARE HEMATOM DISECANT DE PERETE ABDOMINAL CU
INTERESAREA A. EPIGASTRICE INFERIOARE STANGI
ANEMIE POST-HEMORAGICA
FIBRILATIE ATRIALA PERMANENTA CU AV INALTA
CARDIOPATIE ISCHEMICA CRONICA
HTA GRAD II RISC ADITIONAL INALT
ASTM BRONSIC
SINDROM PSIHOORGANIC
HIPOALBUMINEMIE
DISELECTROLITEMII IN CURS DE CORECTARE
ATROFIE CEREBRALA DIFUZA MODERATA
CELULITA BRAT DREPT
HEMATOAME MS DREPT SI MI STANG IN RESORBTIE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

02.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 31.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.58 [0.5 - 1.2], **Fibrinogen** - 251 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 66 [35 - 105], **Fosfor** - 2.56 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 61 [0 - 50], **GOT** - 24 [0 - 35], **GPT** - 12 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.27 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.04 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 27.8 [36.0 - 48.0], - VEM 91.4 [81.0 - 99.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 165 [150 - 450], - NEUT% 78.1 [40 - 70], - LYMPH% 6.2 [20 - 40], - MONO% 11.4 [3.0 - 10.0], - EO% 4.1 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 6.46 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.51 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.94 [0.21 - 0.92], - EO# 0.34 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 17.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.8 [10 - 16.5], - MPV 11.7 [6.5 - 14.0], **LDH** - 237 [0 - 250], **Magneziu** - 1.88 [1.7 - 2.6], **Proteina C reactiva** -

5.79 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.18 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130], - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2],
Feritina - 104.2 [11.0 - 306.8], **Procalcitonina** - 1.28 ng/ml [-]

03.06.2020

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

05.06.2020

Creatinina - 0.54 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.02 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.83 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 25.5 [36.0 - 48.0], - VEM 90.1 [81.0 - 99.0], - HEM 30.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 191 [150 - 450], - NEUT% 67.1 [40 - 70], - LYMPH% 10.2 [20 - 40], - MONO% 15.2 [3.0 - 10.0], - EO% 7.1 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 5.38 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.82 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.22 [0.21 - 0.92], - EO# 0.57 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.5 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 4.53 [0 - 1], **Uree** - 25 [0 - 71]

07.06.2020

Creatinina - 0.58 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.21 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.03 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 28.4 [36.0 - 48.0], - VEM 93.7 [81.0 - 99.0], - HEM 31.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 370 [150 - 450], - NEUT% 78.2 [40 - 70], - LYMPH% 5.3 [20 - 40], - MONO% 12.3 [3.0 - 10.0], - EO% 3.5 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 9.55 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.65 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.50 [0.21 - 0.92], - EO# 0.43 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.08 [0 - 0.13], - RDW-CV 20.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.0 [10 - 16.5], - MPV 10.8 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 8.01 [0 - 1], **Uree** - 35 [0 - 71]

08.06.2020

Proteina C reactiva - 6.88 [0 - 1], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

10.06.2020

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

11.06.2020

APTT - APTT (sec) 20.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 4.59 [0 - 0.55],
Fibrinogen - 512 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.03 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.08 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.7 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 29.4 [36.0 - 48.0], - VEM 95.5 [81.0 - 99.0], - HEM 31.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 508 [150 - 450], - NEUT% 84.5 [40 - 70], - LYMPH% 3.7 [20 - 40], - MONO% 9.0 [3.0 - 10.0], - EO% 2.4 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 12.71 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.55 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.35 [0.21 - 0.92], - EO# 0.36 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV 20.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.7 [10 - 16.5], - MPV 10.0 [6.5 - 14.0], **LDH** - 376 [0 - 250], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 80.7 [70 - 130], - INR (plasma) 1.11 [0.8 - 1.2], **Feritina** - 167.4 [11.0 - 306.8], **Interleukina 6** - 60.63 [0 - 6.4], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=5.967) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.861) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

12.06.2020

Creatinina - 0.57 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.00 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.13 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 30.1 [36.0 - 48.0], - VEM 96.2 [81.0 - 99.0], - HEM 31.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 503 [150 - 450], - NEUT% 80.2 [40 - 70], - LYMPH% 5.7 [20 - 40], - MONO% 11.2 [3.0 - 10.0], - EO% 2.3 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 9.64 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.68 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.34 [0.21 - 0.92], - EO# 0.27 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.07 [0 - 0.13], - RDW-CV 20.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.1 [10 - 16.5], - MPV 10.1 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 8.84 [0 - 1], **Uree** - 36 [0 - 71], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

14.06.2020

APTT - APTT (sec) 28.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.56 [0.5 - 1.2],

Feritina - 161.7 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 486 [180 - 400], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 11 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.73 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.22 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 31.4 [36.0 - 48.0], - VEM 97.5 [81.0 - 99.0], - HEM 31.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 470 [150 - 450], - NEUT% 79.7 [40 - 70], - LYMPH% 6.9 [20 - 40], - MONO% 11.6 [3.0 - 10.0], - EO% 1.4 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 7.75 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.67 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.13 [0.21 - 0.92], - EO# 0.14 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 20.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.0 [10 - 16.5], - MPV 9.8 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 52.01 [0 - 6.4], **K** - 4.5 [3.5 - 5.1], **LDH** - 366 [0 - 250], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 9.21 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 76.5 [70 - 130], - INR (plasma) 1.13 [0.8 - 1.2], **Uree** - 38 [0 - 71], **VSH** - 53 [1 - 20], **D-Dimeri** - 2.73 [0 - 0.55]

17.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT (sec) 28.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 3.40 [0 - 0.55], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 86.8 [70 - 130], - INR (plasma) 1.07 [0.8 - 1.2]

20.06.2020

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

15.06.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina 17 µmol/l [negativ(<17µmol/l) -], - Urobilinogen 35 µmol/l [normal (<35µmol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite negativ [negativ (<5Ery/ul) -], - pH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 25 Leu/µl [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.015 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 0.10 [0.00 - 1.14], - Leucocite 6.71 [0.00 - 2.05], - Alte cristale 0.30 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.10 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.20 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68], - Bacterii 97.00 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 4.80 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - Crestere microbiana mixta cu >105 UFC/ml din 3 genuri diferite, ceea ce sugereaza necesitatea repetarii recoltarii duptoaleta corespunzatoare si transport la laborator in timp util (se impune doar in cazul in care pacientul acuza simptome de infectie urinara). [-]

16.06.2020

Albumina serica - 3.26 [3.5 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 26.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.60 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 1.18 [0.0 - 1.2], **Calciu ionic** - 4.1 [4.2 - 5.3], **Calciu total** - 8.84 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.52 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 6.23 [0 - 0.55], **GOT** - 25 [0 - 35], **GPT** - 11 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.04 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.30 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 32.6 [36.0 - 48.0], - VEM 98.8 [81.0 - 99.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 379 [150 - 450], - NEUT% 75.4 [40 - 70], - LYMPH% 9.4 [20 - 40], - MONO% 9.8 [3.0 - 10.0], - EO% 4.5 [0 - 5], - BASO% 0.9 [0 - 2], - NEUT# 5.31 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.66 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.69 [0.21 - 0.92], - EO# 0.32 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV 19.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.4 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 402 [0 - 250], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 7.98 [0 - 1], **Proteine totale** - 6.38 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 83.6 [70 - 130], - INR (plasma) 1.09 [0.8 - 1.2], **Uree** - 33 [0 - 71]

21.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Test rapid 2019 - nCoV IgG/ IgM** - Anticorpi IgG PozitivAnticorpi IgM Pozitiv kit DIASourceSensibilitate relativa: 88,7-99,8%;

Specificitate relativa: 93,4-98 %; [-], **Feritina** - 222.8 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.97 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.49 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 33.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 95.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 305 [150 - 450] , - NEUT% 69.8 [40 - 70] , - LYMPH% 14.1 [20 - 40] , - MONO% 11.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.9 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 4.87 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.98 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.81 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.27 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.4 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0], **VSH** - 36 [1 - 20]

22.06.2020

APTT - APTT (sec) 28.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.51 [0.5 - 1.2], **Feritina** - 216.8 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 458 [180 - 400], **GOT** - 30 [0 - 35], **GPT** - 11 [0 - 35], **LDH** - 446 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.27 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 103.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.98 [0.8 - 1.2]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T01301 - tomografia computerizata a creierului ~ Rezultat: CT CRANIU NATIVDgn de trimitere: suspiciune AVC hemoragic, COVID-19.Fara acumulari hemoragice acute, supra sau infratentoriale.Fara leziuni ischemice acute evident constituite la momentul examinarii.Leziuni de leucopatie vasculara in centri semiovali bilateral.Sistem ventricular simetric, largit; santuri cerebrale mai largi in cadrul unei moderate atrofii cerebrale difuze.Structurile liniei mediene nedeviate.Sinusurile fetei si mastoidele normal aerate.Calcifieri ateromatoase in portiunea distala intracraniana a ACI bilateralFara modificari de structura osoasa la nivelul neuro sau viscerocraniului.Concluzie: Fara leziuni ischemice acute evidente la momentul examinarii.Fara acumulari hemoragice acute. Leucopatie vasculara.Moderata atrofie cerebrala difuza. || T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT GAT SI TAP cu contrastDoza DLP TOTAL: 1098 mGy*cmDgn de trimitere : Suspiciune tromboza vena subclavie/jugulara interna dreapta. Tumefactie brat drept. Reevaluare abdomino-pelvina - pacienta cu hematoame operate in muschiul drept abdominal de partea stanga si la nivel pelvin.In regiunea cervicala se vizualizeaza un aspect normal conformat al structurilor ; atat carotidele interne si externe, cat si carotidele comune sunt permeabile, cu calibru normal, fara stenoze. VJI dreapta este permeabila de la originea sa pana la abusarea in vena brahiocefalica. Vena subclavie dreapta este permeabila pe toata lungimea sa; vena axilara si brahiala drepte sunt permeabile .fara aspecte de tromboza. VCS permeabila. Trunchiul pulmonar, arterele pulmonare principale si ramurile lor lobare permeabile. Aorta toracica permeabila cu calibru de pana la 40 mm in portiunea ascendenta, fara dilatatii anevrismale, fara stenoze. Limfonoduli infracentimetrici mediastinali si axilari bilaterali.Se vizualizeaza colectie pleurala stanga in cantitate mica (10 mm) si atelectazia completa a LIS cu importante calcifieri la nivelul bronsiilor lobare si segmentare tributare, mai probabil modificar fibrosecelare vechi, cu secretii la acest nivel.Parenchimul pulmonar aerat cu minime modificari atelectatice in LM. In rest, fara arii de sticla mata sau condensari pulmonare bilateral.La nivelul bratului drept in structura muschiului biceps brahial drept, se identifica mai multe formatiuni macronodulare, care sunt spontan hiperdense (55-60UH) fara priza de contrast, cu dimensiuni maxime de CC 7 cm/ AP 4 cm/ LL 3 cm - aspectul fiind sugetiv pentru hematoame intramusculare recente - recomandam urmarire.Fara colectie pleurala dreapta sau pericardica.La nivel abdomino pelvin:Ficat cu structura omogena, fara dilatatii de CBIH.Colecistul nu se vizualizeaza. Trunchi port permeabil.Pancreas atrofic, fara modificari de structura.SR bilateral, splina si ambii rinichi in limite normale (cu exceptia unor multiple mici chisturi corticale bilateral). Fara calculi, fara dilatatii pielo-ureterale.Vezica urinara in repletie completa, fara anomalii parietale sau de continut.La nivel hipogastric si pelvin se regaseste o colectie cu densitati lichidiene in prezent, cu punct de plecare de la nivelul muschiului drept abdominal de partea stanga, si care se extinde extraperitoneal la nivel hipogastric si pelvin paramedian stang, cu compresia partiala a vezicii urinare. Dimensiunile maxime ale colectiei sunt AP 12 cm/ LL 6 cm / CC 10 cm cu semnificatie de hematom vechi de muschi drept abdominal, descrisa pe CT-ul anterior.Exista priza de contrast periferica la nivelul colectiei atat in structura muschiului drept abdominal cat si in restul periferiei sale. Fara semne de sangerare activa la momentul examinarii.Colonul fara ingrosari parietale. Importanta staza stercorala pe intreg cadrul sau.Anse intestinale nedilate normal perfuzate. Fara lichid de ascita.Aorta abdominala cu traiect sinus, dar cu calibru normal. Ramurile sale iliace si viscerale abdominale sunt permeabile.Fara adenopatii retroperitoneale iliace sau inghinale bilateral.Multiple tasari vertebrale de peste 50% la nivel dorsal si lombar, mai probabil pe fond osteoporotic sever.Concluzie: VJI dreapta , venele bratului drept si subclaviculara dreapta permeabile. Hematoame intramusculare (cel putin 3) in structura muschiului biceps brahial drept. Atelectazie completa LIS cu modificari fibro-sechelare ale bronsiilor la acest nivel si secretii in interior. Mica colectie pleurala stanga. Parenchimul pulmonar fara leziuni infiltrative. Colectie veche hipogastrica si pelvina stanga - hematomul vechi vizbil pe CT-ul anterior, cu aspect inchistat in prezent, fara semne CT de sangerare activa. || T03208 - radiografia mainii, articulatiei mainii si antebratului ~ Rezultat: 05.06.2020RGR BRAT DREPT D=66/1.2Veche fractura cu angulare a diafizei humerale drepte in 1/3 superioara, neconsolidata. Osteoporoza importanta pe restul osului humeral, in special in 1/3distala. Faraluxatie de cap humeral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.06.2020RGR PULM APSD D=90/1.6SCD opacifiate bilateral prin colectii pleurale in cantitate mica. Arie de opacifiere baza dreapta, supradiafragmatica - probabil atelectazie partiala a LID, fara a putea exclude un focar pneumonic. Fara alte leziuni pulmonare evidente rgr.

Altele

Tratament efectuat

ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ALBUMINA UMANA ALBUREX 20% 50ml || AMLODIPINA 10mg*20cpr. HELCOR || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || ANXIAR 1MG*50CPR || BETALOC 1MG/ML-5ml || BISOPROLOL FUMARAT 5MG*30 CPR. || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CITROCLOREX 2% || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DIGOXIN 0.25 MG || DIGOXIN 0.5MG/2ML || DIUROCARD CPS.50MG/20MGX30CPS || ENAP 1.25MG/ML*5FI || FUROSEMID 20MG/2ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || HALOPERIDOL 2MG/ML ROMPHARM || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPATHROMBIN 300UI/G 40G UNG || IODOMED 10%*SOL.DEZ. || MABRON 100MG/2ML*5FIOLE || NICERGOLINA LPH 30MG || NORADRENALINE 2MG/ML*10FI*8ML || OLANZAPINA 5MG*30CPR.FILM. (ACTAVIS) || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPAUQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || QUETIAPINA 200mg*60cpr.cu elib.prel. - ZENTIVA || RINGER 500ML || RIVANOL 0.1% 200ml || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ml || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SUPOZITOARE CU GLICERINA ADULTI || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || UNG.PT.TRATAREA ESCARELOR 40GR. || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA)

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 78 de ani cunoscuta cu FiA permanenta, cardiopatie ischemica, internata la SCBI Cluj-Napoca in perioada 23/04 - 29/05/2020 pentru COVID-19, ulterior transferata la IRGH Cluj-Napoca (pentru tratamentul chirurgical al unui hematom disecant in teaca dreptului abdominal aparut pe parcursul internarii la SCBI) unde a fost internata in perioada 29/05 - 02/06/2020, se transfera inapoi la SCBI pentru continuarea tratamentului si supravegherii pneumoniei SARS-CoV-2. S-au evacuat intraoperator 1000 ml sange si se ligateaza pachetul vascular epigastric, protocol operator si bilet de externare atasate. Pacienta se interneaza pe sectia de terapie intensiva avand in vedere agitatie psihomotorie asociata cu FiA cu AV inalta.

La preluarea pe terapie intensiva : pacienta constienta, agitata psiho-motor, necooperanta, dezorientata temporo-spatial, afebrila, in respiratii spontane cu supliment de O2 pe canula nazala cu 5l/min, SpO2 100%, PaO2 234 mmHg; MV prezent bilateral bilateral simetric, hemodinamic cu tendinta la hipertensiune, TA 180/90 mmHg, AV 150/min FiA permanenta, diureza prezenta exteriorizata pe SV aproximativ 400 ml la venire, abdomen suplu mobil cu respiratie, zgomote hidroaerice prezente cu plaga chirurgicala curata, in curs de vindecare, fara tranzit pentru materii fecale, cu minima sensibilitate la palpare; celulita la nivelul bratului drept. Biologic : sindrom anemic moderat, trombocitopenie usoara, hipoproteinemie, hiposodemie usoara, hipocalcemie usoara, D-Dimeri reactionati, troponina nereactionata. Se monteaza cateter arterial via artera radiala stanga si cateter venos central via VJI dreapta.

Radiografia pulmonara evidentiaza : SCD opacificate bilateral prin colectii pleurale in cantitate mica. Arie de opacifiere baza dreapta, supradiafragmatica - probabil atelectazie partiala a LID, fara a putea exclude un focar pneumonic. Fara alte leziuni pulmonare evidente rgr.

Se interpreteaza cazul ca : COVID-19, pneumonie bilaterala, stare post-evacuare chirurgicala hematom de perete abdominal cu interesarea arterei epigastrice inferioare stangi, restant, plaga chirurgicala in curs de vindecare, celulita brat drept, FiA permanenta cu AV inalta, cardiopatie ischemica cronica, sindrom psihoorganic, hipoalbuminemie.

Se continua antibioterapia initiata la IRGH (Cefort 2g inca o zi), anticoagulant in doza profilactica si pentru favorizarea resorbției hematomului conform indicatiei IRGH (Clexane 0.4x2/zi); se initiaza tratament de reechilibrare hidroelectrolitica si acidobazica, antisecretor gastric, antialgic, diuretice, betablocant, cardiotonic, fizioterapie respiratorie, tratament neuroborborant, se continua tratamentul psihiatric recomandat (Quetiapina, Anxiar, Tiapridal).

In evolutie pacienta este stabila hemodinamic, prezinta valori tensionale de 150/70 mmHg, AV 100-120/min FiA, diureza prezenta, stabila respirator fara necesar de suplimentare O2 (Astrup arterial cu pH 7.57, pCO2 28, pO2 103).

RT-PCR SARS-CoV-2 03/06/2020 : NEDETECTABIL

RT-PCR SARS-CoV-2 04/06/2020 : DETECTABIL

Avand in vedere agitatie psihomotorie a pacientei, dezorientarea temporo-spatiala precum si

atitudinea necooperanta a pacientei se solicita reevaluare telepsihiatrie (Dr. Sebastian Armean 04.06.20) : ajustare schema terapeutica: inlocuire Quetiapina 600mg/zi cu Olanzapina 5mg 0-0-1 cu posibilitatea cresterii la 10mg/zi, priza unica vesperala; crestere doza Tiapridal 100mg la 1-1-2 cpr/zi, ajustare doza Anxiar 1 mg 1/2-0-1. Se efectueaza modificarile in schema terapeutica pentru a usura administrarea medicatiei si controlul eficient al simptomatologiei psihiatrice, in special vesperal-nocturn, pentru cuparea episoadelor de agitatie psihomotorie. La nevoie, se poate suplimenta cu cate 1/2cpr Tiapridal per priza sau Anxiar 1 mg 1/2 cpr per priza. Reevaluare la nevoie.

Mentionam prezenta unui hematom membru brat+antebrat drept cu extensie axilara si laterotoracica motiv pentru care se efectueaza radiografie de control MS drept : Veche fractura cu angulare a diafizei humerale drepte in 1/3 superioara, neconsolidata. Osteoporoza importanta pe restul osului humeral, in special in 1/3 distala. Aspecte cunoscute si pe radiografia anterioara. De asemenea, mentionam prezenta unui hematom al coapsei si fesei stangi si labial, cu extindere in evolutie motiv pentru care se reduce doza de anticoagulant la 0,4 ml Clexane/zi in doza unica pana la stabilizarea hematoamelor mentionate. Se administreaza Hepatrombin topic.

Pe parcursul internarii, avand in vedere hipoalbuminemia, pacienta beneficiaza de administrare Albumina iv.

In evolutie pacienta prezinta alterarea starii de constienta motiv pentru care se efectueaza CT cranian nativ : Fara leziuni ischemice acute evidente la momentul examinarii. Fara acumulari hemoragice acute. Leucopatie vasculara. Moderata atrofie cerebrala difuza. Starea de somnolenta se amelioreaza odata cu ajustarea medicatiei psihiatrice a pacientei.

RT-PCR SARS-CoV-2 09/06/2020 : NEDETECTABIL

In evolutie pacienta este in ameliorare, stabila respirator, cu necesar minim de oxigenoterapie, stabila hemodinamic, afebrila, cu hematoamele mentionate in curs de resorbtie, aspectul celulitic al bratului drept in ameliorare, cu anemie usoara in curs de corectare. Prezinta cateva episoade de tahicardie (FiA) cu raspuns bun la administrarea de betablocant iv si, ulterior, cresterea dozei de betablocant per os.

RT-PCR SARS-CoV-2 10/06/2020 : DETECTABIL

Avand in vedere absenta agitatiei psihomotorii existente anterior precum si a caracterului cooperant al pacientei se decide reducerea dozei de Olanzapina (fara alta medicatie psihiatrica asociata) la 2,5 mg/zi conform consultului telefonic Dr. Armean.

Sub tratamentul complex instituit starea clinica si paraclinica a pacientei este ameliorata, cu sindromul anemic in curs de corectare, motiv pentru care se decide transferul pe sectia Adulti II.

La plecare din terapie intensiva pacienta este stabila hemodinamic TA 120/70 mmHg, afebrila, stabila respirator, fara acuze subiective, cu hematoamele mentionate in resorbtie.

Se preia pe sectia ADULTI II de la terapie intensiva pacienta in stare generala stationara, afebrila, constienta, dezorientata temporo-spatial, tegumente palide, hematoame brat si antebrat drept cu extensie axilara si laterotoracica in resorbtie, stabila hemodinamic si respirator, TA=109/74 mmHg, AV=78/min in FiA, SaO2=97% in a.a., abdomen fara semne de iritatie peritoneala, fara semne de agitatie psiho-motorie la momentul vizitei medicale.

Biologic se deceleaza leucocitoza usoara cu neutrofilie si limfopenie, anemie moderata normocroma normocitara, trombocitoza, sindrom inflamator in crestere usoara fata de ultima evaluare, probe renale in limite normale.

Se continua tratamentul initiat pe terapie intensiva, reechilibrare hidro-electrolitica, anticoagulant cu Clexane 0,4 ml doza unica/zi, antisecretor gastric, antialgic, diuretice, betablocant, cardiotonic, se continua tratamentul psihiatric recomandat cu Olanzapina 5 mg 0-0-1/2 tb/zi, pansament cu Betadina zilnic pe plaga chirurgicala, hepatrombin local pe hematoma, pansament cu Rivanol brat drept, profilaxia escarelor cu saltea antiescara, monitorizare hemodinamica.

RT-PCR SARS-CoV-2 Proba 15 in data de 13.06.2020: DETECTABIL

In evolutie in data de 15.06.2020 pacienta este afebrila, in stare generala stationara, stabila hemodinamic si respirator, acuza durere de intensitate mai crescuta la nivelul bratului drept si articulatiei scapulo-humerale, cu impotenta functionala, prezinta sindrom inflamator in crestere usoara in dinamica, motiv pentru care se efectueaza CT toraco-abdomino-pelvin si regiunea supraclaviculara, brat drept cu substanta de contrast: Concluzie: VJI dreapta, venele bratului drept si subclaviculara dreapta permeabile. Hematoame intramusculare (cel putin 3) in structura muschiului biceps brahial drept. Atelectazie completa LIS cu modificari fibro-sechelare ale bronsiilor la acest nivel si secretii in

interior. Mica colectie pleurala stanga. Parenchimul pulmonar fara leziuni infiltrative. Colectie veche hipogastrica si pelvina stanga - hematumul vechi vizibil pe CT-ul anterior, cu aspect inchistat in prezent, fara semne CT de sangerare activa.

S-a efectuat suprimarea firelor chirurgicale. S-a recoltat urocultura si examen urinar, care deceleaza leucociturie si bacteriurie moderata. Din urocultura s-a izolat 3 genuri diferite, se considera contaminare.

RT-PCR SARS-CoV-2: Proba 16 in data de 18.06.2020: DETECTABIL.

RT-PCR SARS-CoV-2: Proba 17 in data de 21.06.2020: NEDETECTABIL.

RT-PCR SARS-CoV-2: Proba 18 in data de 22.06.2020: NEDETECTABIL.

Biologic se deceleaza usoara limfopenie, anemie normocrom normocitara usoara Hb=10,8 g/dl, sindrom inflamator in remisie.

Se externeaza vindecata virusologic in stare generala buna, afebrila, stabila hemodinamic si respirator (TA=95/75 mmHg, AV=91/min, SaO2=99% in a.a.) cu recomandari.

Tratament recomandat

- regim igieno-dietetic adecvat cu hidratare corespunzatoare
- mobilizare activa asistata
- continuarea tratamentului cu Olanzapina 5 mg 0-0-1/2 tb/zi (Rp. medicul de familie) conform rec. med specialist psihiatric.
- tratament cu Milgamma 2x1/zi 10 zile
- continuarea tratamentului cardiologic cu Digoxina 0,25 mg 1 tb la ora 14:00, pauza joi si duminica
Sintrom 4 mg 1 tb prima zi, apoi 1/2 tableta alternativ cu 3/4 tb/zi, efectuare INR peste 5-7 zile;
- reevaluare cardiologica
- continuarea ingrijirii hematoamelor si echimozelor cu Hepatrombin 1-2 aplicatii/zi
- dispensarizare si Rp prin medicul de familie.

- desi pacienta este vindecata, cu 2 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.

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac de gunoi (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (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 maini cu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Ce masuri de igiena individuala trebuie sa respecte persoanele la domiciliu?

Sa evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze intr-o 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 (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 stranută

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 poarte masca cand se intalneste cu alte persoane.

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 in caz de umezire.

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica 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

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:

- ☐ 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 22.06.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Dr. IONESCU OVIDIU

Medic primar

Dr. OVIDIU IONESCU
medic primar boli infectioase
cod C96077

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultatia/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicala sau biletul de iesire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externarii , într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;