

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARIS IOAN**, nascut la data de **05.06.1939**, CNP / cod unic de asigurare **1390605120712**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALEEA MICUS Nr.2 Ap.79** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.09.2020 11:38 - 06.10.2020 11:04**, FO: **21893 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA SARS-COV-2
COVID 19 FORMA CRITICA
INSUFICIENTA ACUTA MULTIPLA DE ORGAN
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA DE ETIOLOGIE MIXTA INTUBATA SI
VENTILATA MECANIC
INSUFICIENTA RENALA CRONICA KDIGO G4 ACUTIZA CU NECESAR DE
HEMODIALIZA
INSUFICIENTA HEPATICA ACUTA
SOC SEPTIC NEPRECIZAT ETIOLOGIC
ENTEROCOLITA ACUTA CU CLOSTRIDIUM DIFFICILE
HIPERTENSIUNE ARTERIALA STD III CU RISC ADITIONAL FOARTE INALT
FIBRILATIE ATRIALA CU ALURA VENTRICULARA INALTA
ERITEM POLIMORF
DEMENTA VASCULARA
HIPERTROFIE BENIGNA DE PROSTATA
TUMORA VEZICALA PRIMARA (?)
STOP CARDIAC

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.10.2020

APTT - APTT(sec) 26.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 6.97 [8.4 - 10.6],
Creatinina - 7.36 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 3.71 [0 - 0.55], **Feritina** - 503.5 [23.9 - 336.2],
Fibrinogen - 439.02 [180 - 400], **Glicemie** - 91 [70 - 105], **GOT** - 37 [0 - 45], **GPT** - 32 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.81 [4.32 - 5.66],
- Hemoglobina 8.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 25.0 [39.0 - 51.0], - VEM 89.2 [82.0 - 98.0],
- HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 16.9 [9.9 - 15.5], -
Trombocite 186 [150 - 450], - MPV 9.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 92.81 [40 - 70], -
LYMPH% 3.65 [20 - 40], - MONO% 3.15 [3.0 - 10.0], - EO% 0.10 [0 - 5], - BASO% 0.29
[0 - 2], - NEUT# 20.286 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.798 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.689 [0.21 -
0.92], - EO# 0.022 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.064 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 114.17 [0 -
6.4], **K** - 4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 399 [0 - 250], **Magneziu** - 1.88 [1.7 - 2.6], **Na** - 134 [136 -

146], **Proteina C reactiva** - 20.17 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.8 [9.7 - 14.2] , - INR 1.17 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 72.4 [70 - 130], **Uree** - 228.9 [0 - 71], **VSH** - 32 [1 - 15]

02.10.2020

Hemocultura - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

04.10.2020

Creatinina - 8.33 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 33.36 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.06 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 26.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 85.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 184 [150 - 450] , - NEUT% 94.1 [40 - 70] , - LYMPH% 4.1 [20 - 40] , - MONO% 1.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 31.40 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.37 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.57 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.9 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 25.52 [0 - 1], **Uree** - 329.9 [0 - 71], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Secr. Cateter-Cultura** - <15 colonii/placa [-]

05.10.2020

Bilirubina Directa - 0.53 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.75 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 6.22 [0.7 - 1.4], **GOT** - 69 [0 - 45], **GPT** - 35 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 36.08 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.05 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 176 [150 - 450] , - NEUT% 92.3 [40 - 70] , - LYMPH% 5.8 [20 - 40] , - MONO% 1.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 33.30 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.09 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.68 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.1 [10 - 16.5] , - MPV 11.7 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 35.95 [0 - 1], **Test rapid Procalcitonina** - 9.61 [0 - 0.5], **Uree** - 251 [0 - 71], **Aspirat traheal-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+), hematii (3+), celule epiteliale bronsice (2+) [-], **Creatinina** - 4.30 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 5.96 [0 - 0.55], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 28.11 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.90 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 94.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 87 [150 - 450] , - NEUT% 90.9 [40 - 70] , - LYMPH% 6.7 [20 - 40] , - MONO% 2.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 25.54 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.87 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.66 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.0 [10 - 16.5] , - MPV 12.0 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 25.51 [0 - 1], **Uree** - 163 [0 - 71], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.275) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.327) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

17.09.2020

APTT - APTT(sec) 28.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 4.48 [0.7 - 1.4], **GOT** - 14 [0 - 45], **GPT** - 16 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.3 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.46 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 30.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 196 [150 - 450] , - MPV 8.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 68.79 [40 - 70] , - LYMPH% 17.40 [20 - 40] , - MONO% 5.27 [3.0 - 10.0] , - EO% 8.22 [0 - 5] , - BASO% 0.32 [0 - 2] , - NEUT# 5.725 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.448 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.438 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.684 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.027 [0 - 0.13], **K** - 5.1 [3.5 - 5.1], **Na** - 139 [136 - 146], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.7 [9.7 - 14.2] , - INR 1.16 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 73.3 [70 - 130], **Uree** - 157 [0 - 71]

20.09.2020

Proteina C reactiva - 4.09 [0 - 1], **Uree** - 159 [0 - 71], **Creatinina** - 4.79 [0.7 - 1.4], **Glicemie** - 92 [70 - 105], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii

3.76 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 238 [150 - 450] , - MPV 8.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 80.80 [40 - 70] , - LYMPH% 7.71 [20 - 40] , - MONO% 3.62 [3.0 - 10.0] , - EO% 7.21 [0 - 5] , - BASO% 0.66 [0 - 2] , - NEUT# 11.172 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.065 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.500 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.996 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.091 [0 - 0.13] , **K** - 4.3 [3.5 - 5.1] , **Na** - 137 [136 - 146]

16.09.2020

Albumina serica - 4.37 [3.2 - 5.2] , **APTT** - APTT(sec) 26.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 2.88 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 1.27 [0 - 0.55] , **Feritina** - 197.6 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 479.58 [180 - 400] , **Glicemie** - 97 [70 - 105] , **GOT** - 16 [0 - 45] , **GPT** - 20 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.1 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.02 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 36.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 230 [150 - 450] , - MPV 7.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 55.36 [40 - 70] , - LYMPH% 31.23 [20 - 40] , - MONO% 10.43 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.28 [0 - 5] , - BASO% 0.70 [0 - 2] , - NEUT# 4.471 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.522 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.842 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.184 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.057 [0 - 0.13] , **K** - 4.8 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 204 [0 - 250] , **Na** - 141 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.87 [0 - 1] , **Proteine totale** - 7.24 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.9 [9.7 - 14.2] , - INR 1.09 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 84.1 [70 - 130] , **Uree** - 129 [0 - 71] , **VSH** - 31 [1 - 15] , **Calciu total** - 8.66 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 3.17 [0.7 - 1.4] , **Fier** - 45 [33 - 193] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.88 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 35.0 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 211 [150 - 450] , - MPV 7.9 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 77.93 [40 - 70] , - LYMPH% 12.78 [20 - 40] , - MONO% 3.70 [3.0 - 10.0] , - EO% 5.38 [0 - 5] , - BASO% 0.21 [0 - 2] , - NEUT# 4.507 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.739 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.214 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.311 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.012 [0 - 0.13] , **K** - 5.6 [3.5 - 5.1] , **Magneziu** - 2.14 [1.7 - 2.6] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Uree** - 138 [0 - 71]

18.09.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic 20 [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 [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.016 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 1.20 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 3.80 [0.00 - 2.05] , - Numar total de cristale 0.20 [-] , - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.10 [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] , - Cilindri patologici 1.80 [-] , - Alti cilindri patologici 1.80 [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 0.90 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.10 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 352.10 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 2.80 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - crestere microbiana nesemnificativa [-] , **APTT** - APTT(sec) 26.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 5 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 2.05 [0 - 0.55] , **Feritina** - 425.1 [23.9 - 336.2] , **GOT** - 19 [0 - 45] , **GPT** - 21 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.19 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.89 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 34.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 274 [150 - 450] , - NEUT% 73.4 [40 - 70] , - LYMPH% 14.2 [20 - 40] , - MONO% 4.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 7.7 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 9.68 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.87 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.60 [0.21 - 0.92] , - EO# 1.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 -

0.13] , - RDW-CV 14.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.7 [10 - 16.5] , - MPV 10.2 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.4 [3.5 - 5.1] , **Na** - 136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.84 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.8 [9.7 - 14.2] , - INR 1.08 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 85.9 [70 - 130] , **Uree** - 169 [0 - 71]

21.09.2020

APTT - APTT(sec) 29.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 5.14 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 0.83 [0 - 0.55] , **Feritina** - 355.4 [23.9 - 336.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.1 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.60 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 32.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 230 [150 - 450] , - MPV 9.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 90.16 [40 - 70] , - LYMPH% 6.63 [20 - 40] , - MONO% 2.88 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.11 [0 - 5] , - BASO% 0.22 [0 - 2] , - NEUT# 16.346 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.202 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.522 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.019 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.041 [0 - 0.13] , **K** - 4.2 [3.5 - 5.1] , **Na** - 133 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 9.31 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.2 [9.7 - 14.2] , - INR 1.11 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 79.1 [70 - 130] , **Uree** - 175 [0 - 71]

22.09.2020

APTT - APTT(sec) 25.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 4.91 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 2.16 [0 - 0.55] , **Feritina** - 285.1 [23.9 - 336.2] , **Glicemie** - 129 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 23.1 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.57 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 31.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 255 [150 - 450] , - MPV 8.9 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 89.65 [40 - 70] , - LYMPH% 7.23 [20 - 40] , - MONO% 2.67 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.11 [0 - 5] , - BASO% 0.34 [0 - 2] , - NEUT# 20.732 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.671 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.618 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.025 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.078 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 4.84 [0 - 6.4] , **K** - 3.9 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 240 [0 - 250] , **Na** - 136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.53 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.5 [9.7 - 14.2] , - INR 1.05 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 91.5 [70 - 130] , **Uree** - 201 [0 - 71] , **Procalcitonina** - 0.31 ng/ml [-]

23.09.2020

Creatinina - 5.34 [0.7 - 1.4] , **Glicemie** - 99 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 27.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.72 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 283 [150 - 450] , - MPV 8.9 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 87.37 [40 - 70] , - LYMPH% 7.91 [20 - 40] , - MONO% 4.23 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.31 [0 - 5] , - BASO% 0.18 [0 - 2] , - NEUT# 24.328 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.203 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.177 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.087 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.049 [0 - 0.13] , **K** - 3.9 [3.5 - 5.1] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.37 [0 - 1] , **Uree** - 221 [0 - 71]

24.09.2020

Amilaza - 91 [0 - 100] , **APTT** - APTT(sec) 29.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 6.06 [0.7 - 1.4] , **Glicemie** - 104 [70 - 105] , **GOT** - 27 [0 - 45] , **GPT** - 52 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 28.2 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.74 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 15.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 247 [150 - 450] , - MPV 9.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 86.61 [40 - 70] , - LYMPH% 6.85 [20 - 40] , - MONO% 6.10 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.19 [0 - 5] , - BASO% 0.25 [0 - 2] , - NEUT# 24.388 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.929 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.718 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.055 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.070 [0 - 0.13] , **K** - 3.6 [3.5 - 5.1] , **Na** - 133 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.03 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.0 [9.7 - 14.2] , - INR 1.19 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 70.7 [70 - 130] , **Uree** - 248.7 [0 - 71]

26.09.2020

Albumina serica - 2.83 [3.2 - 5.2] , **APTT** - APTT(sec) 28.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **CK-MB** - 4.59 [0 - 4.93] , **Creatinina** - 6.71 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 8.54 [0 - 0.55] , **Feritina**

- 335.4 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 380.62 [180 - 400], **Glicemie** - 91 [70 - 105],
Hemoleucograma completa - Leucocite 23.0 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.51 [4.32 - 5.66], -
Hemoglobina 10.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 31.3 [39.0 - 51.0], - VEM 89.2 [82.0 - 98.0],
- HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 16.2 [9.9 - 15.5], -
Trombocite 216 [150 - 450], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 86.75 [40 - 70], -
LYMPH% 5.61 [20 - 40], - MONO% 4.95 [3.0 - 10.0], - EO% 2.19 [0 - 5], - BASO% 0.50
[0 - 2], - NEUT# 19.929 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.289 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.136 [0.21 -
0.92], - EO# 0.502 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.114 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 72.94 [0 - 6.4
], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **Mioglobina** - 144.45 [16 - 76], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteine totale** -
4.96 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.3 [9.7 - 14.2], - INR 1.12 [0.8 - 1.2], -
PT (%) 77.5 [70 - 130], **Troponina I** - <0.05 [0 - 0.16], **Uree** - 242 [0 - 71], **Creatinina** -
6.67 [0.7 - 1.4], **Glicemie** - 109 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 45], **GPT** - 44 [0 - 45], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 348 [0 - 250], **Na** - 134 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 9.02 [0 - 1],
Uree - 258 [0 - 71]

28.09.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ (<1mg/dl) -], - Urobilinogen normal [normal
(<2mg/dl) -], - Cetona negativ [negativ (<15mg/dl) -], - Acid ascorbic negativ [negativ
(<20mg/dl) -], - Glucoza normal [normal (<50mg/dl) -], - Proteine negativ [negativ
(<30mg/dl) -], - Eritrocite 50 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [
negativ -], - Leucocite negativ [negativ (<25Leu/ul) -], - Densitate 1.011 [1015 - 1025], -
Hematii eumorfe 25.60 [0.00 - 2.3], - Leucocite 1.80 [0.00 - 2.7], - Numar total de cristale
0.00 [0.00 - 1.4], - Alte cristale 0.00 [0.00 - 1.4], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00
[0.00 - 1.4], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.4], - Cristale fosfati tricalcici
0.00 [0.00 - 1.4], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.4], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.5], -
Cilindri patologici 0.00 [0 - 0.3], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri
granulosi 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00
[0.00 - 0.3], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.3], - Celule
epiteliale nescoamoase rotunde 0.20 [0.00 - 0.5], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.20 [0.00 - 1.1],
- Levuri 0.20 [0.00 - 0.7], - Bacterii 80.40 [0.00 - 29.5], - Filamente de mucus
1.10 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-],
Creatinina - 4.74 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 3.66 [0 - 0.55], **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 17.94 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.97 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.2 [13.3 - 17.6], -
Hematocrit 25.0 [39.0 - 51.0], - VEM 84.2 [82.0 - 98.0], - HEM 31.0 [25.0 - 33.0], -
CHEM 36.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 218 [150 - 450], - NEUT% 87.0 [40 - 70], -
LYMPH% 5.7 [20 - 40], - MONO% 6.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.6 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 -
2], - NEUT# 15.63 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.02 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.18 [0.21 - 0.92], -
EO# 0.10 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5], - PDW*
12.4 [10 - 16.5], - MPV 11.0 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 14.35 [0 - 1], **Uree** - 158 [0 - 71]

30.09.2020

APTT - APTT(sec) 29.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 5.53 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 3.26 [0 - 0.55], **Feritina** - 451.1 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 422.85 [180 - 400
], **Fosfataza alcalina** - 129 [40 - 130], **Gama GT** - 198 [0 - 60], **Glicemie** - 121 [70 - 105],
GOT - 19 [0 - 45], **GPT** - 30 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.3 [3.7 -
9.5], - Hematii 2.89 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 25.6 [39.0
- 51.0], - VEM 88.5 [82.0 - 98.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8], -
RDW-CV% 15.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 178 [150 - 450], - MPV 8.8 [6.5 - 14.0], -
NEUT% 89.85 [40 - 70], - LYMPH% 3.79 [20 - 40], - MONO% 3.89 [3.0 - 10.0], - EO%
2.16 [0 - 5], - BASO% 0.31 [0 - 2], - NEUT# 17.360 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.731 [1.1 -
3.5], - MONO# 0.752 [0.21 - 0.92], - EO# 0.418 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.060 [0 - 0.13],
K - 3.5 [3.5 - 5.1], **LDH** - 305 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 20.06 [0 - 1],
Timp de protrombina - PT (sec) 14.6 [9.7 - 14.2], - INR 1.24 [0.8 - 1.2], - PT (%)
66.0 [70 - 130], **Uree** - 169 [0 - 71], **VSH** - 14 [1 - 15], **Test rapid C.difficile**
GDH+Toxina A si B - Pozitiv GDH, Slab Pozitiv Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C

difficile GDH + Toxina A + Toxina B Sensibilitate analitica (Limita de detect GDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml Sensibilitate >99%, Specificitate >99% [-], **Test rapid Procalcitonina** - 0.81 [0 - 0.5], **Calciu total** - 7.26 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 6.14 [0.7 - 1.4], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **Magneziu** - 1.79 [1.7 - 2.6], **Na** - 136 [136 - 146], **Uree** - 187 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV Dgn de trimitere: Covid-19 forma severa. Insuficienta respiratorie acuta severa. FIA BPOC acutizat. Deteriorarea parametrilor respiratori necesari CPAP. Sindrom inflamator biologic accentuat. Examinarea este intens artefactata de miscarile respiratorii ale pacientului. Se vizualizeaza plaje extinse cu aspect CT de "sticla mata" si condensari pulmonare, care intereseaza portiunea apicala si postero-laterala a LSD, arii extinse in portiunea postero-laterala a LSS, precum si zone de condensare in portiunile posterioara si bazala ale ambilor lobi inferiori. Mentionam ca aspectul CT preponderent este de condensare pulmonara si intr-o mai mica masura sticla mata. Se aproximeaza o afectare pulmonara de 60-70%. Exista si mici colectii pleurale dorso-bazal bilateral cu o grosime maxima de pana la 10 mm in dreapta. Fara colectie pericardica. Pe sectiunile abdomenului superior se vizualizeaza un aspect edematizat al peretelui colonului partial scanat (flexura stanga) cu o grosime parietala de pana la 14 mm, aspectul ar putea corespunde unei colite - a se interpreta in context clinic. Exista de asemenea o hernie hiatala cu dimensiuni de 50/40 mm. Nu se vizualizeaza adenopatii semnificative dimensionale la nivel mediastinal, supraclavicular sau axilar bilateral. Modificari spondilozice diseminate dorsal, insa fara tasari vertebrale si fara modificari suspecte de structura osoasa. Concluzie: Infiltrate pulmonare extinse, bilaterale, nesistematizate, cu aspect de "sticla mata", insa predomina ariile de condensare pulmonara, cu interesare aproximativa de 60-70% a parenchimului pulmonar. Aspectul CT ridica suspiciunea unei colite (colon partial vizibil, flexura stanga) necesita interpretare in context clinic. || T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: DLP= 676 mGy*cm CT toraco-abdomino-pelvin nativ La nivel toracic: La nivelul ambilor campi pulmonari, predominant subpleural, se pun in evidenta multiple imagini micronodulare solide si semisolide, unele septale, altele asociate unor mici benzi fibroreticulare, cu dimensiuni de pana la 5mm (LIS), cu aspect nespecific. In LM, adiacent scizurii orizontale se pune in evidenta un mic conglomerat de traiecte bronsiectatice, cu aspect sechelar. Fara infiltrate alveolare acute constituite in prezent. Fara colectii pleurale sau pericardice. Exista cateva imagini ganglionare infracentimetrice mediastinale. Leziuni osteosclerotice nespecifice la nivelul corpurilor vertebrale D1 si D6. Modificari degenerative la nivelul coloanei dorsale. La nivel abdomino-pelvin: Ficat de dimensiuni normale, fara leziuni focale, fara dilatatie de cai biliare intrahepatice CBP masoara 9mm. Colecist fara imagini spontan hiperdense. Pancreasul, splina, suprarenalele sunt de aspect CT in limite normale. Rinichii au dimensiuni de 9,4cm in dreapta si 8,3 cm in stanga, cu IP pastrat, fara leziuni parenchimatose, fara dilatatie pielocalicala bilateral. Nu se constata calculi renali bilateral. Ureterele nedilate, vizibile pe toata lungimea lor. Vezica urinara este in semivacuitate. Prostata omogena nativ, cu dimensiuni crescute, de 5,8/4,7/5,2cm Anse intestinale nedilate. Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine. Fara adenopatii retroperitoneale. Inghinal bilateral se pun in evidenta multiple imagini ganglionare de pana la 10mm. Inghinal stang/prepubian, in tesutul adipos subcutanat se vizualizeaza o leziune ovalara de 11/15mm, solida, hiperdensa spontan si omogena- nespecifica. Fara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate. CONCLUZIE: Fara leziuni sugestive pentru pneumonie COVID-19. Exista leziuni fibrose sechelare in LM si pe alocuri subpleural bilateral. Micronodulii mentionati sunt nespecfici. Fara aspecte patologice semnificative la nivel abdomino-pelvin. Leziune subcutanata la nivel prepubian/inghinal stang, insuficient caracterizabila CT nativ. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.09.2020 Rg.pulm. D=6.4 Gym2 Fara leziuni active pleuro-pulmonare evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.09.2020 Rg.pulm. D=5.8 Gym2 Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. Cord cu ICT in limite normale, aorta cu aterom calcificat in buton. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.09.2020 RG. PULM. AP/SD D= kV / mAs Comparativ cu rgr anterioara din 22.09 nu se constata aspecte evolutive la nivel pulmonar evidente rgr. Fara colectii pleurale in decubit dorsal. CVC jugular intern drept cu capat distal in aria de proiectie a VCS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 4.10.2020 RGR. PULM. AP/DD D= 92Kv/2mAs Infiltrate pulmonare bilaterale, nesistemazitate, cu aspect radiografic de arii de condensare pulmonara in 1/3 mijlocie si inferioara a plamanului drept si sticla mata in 1/3 apicala dreapta; in stanga condensare pulmonara extinsa in 2/3 inferioare. Cord orizontalizat, cu VS marit. Aorta cu aterome calcificate in buton. Sonda IOT cu capat distal la 2cm deasupra carinei. CVC jugular intern stang cu capat distal in aria de proiectie a VCS. Fara colectii pleurale evidente pe rgr. || T03801 - radiografia abdomenului ~ Rezultat: 24.09.2020 RG.ABD./GOL D= 141,2Gym2 Aerocolie- flexura hepatica si splenica. Fara anse destinse, fara nivele hidro-aerice patologice; exista 1-2 imagini hidro-aerice in hipocondrul drept si in epigastru, pe anse cu diametru normal (2- 2,4cm). Fara aspecte de pneumo-peritoneu vizibile pe rgr efectuata.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML*10f*1ml || ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML AP-ATI || ALMACOR 10MG*30CPR-ANTIBIOTICE || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CAPTOPRIL MAGISTRA 25MG*30cpr || CAVINTON FORTE 10MG*30 CPR || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CLEXANE 4000UI ANTI-XA/0.4ML*10SER.PREUMPL. || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFORICA 15MG*25CPR- BIOELL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.*10FL*10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || FUROSEMID HAMELN 10MG/ML*10FIOLE || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || GLUCOZA 3300MG/ 10ML ZENTIVA || GLUCOZA(VIOSER)10%/250ML CUTX10FL || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR. || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || LORATADINA 10MG*10CPR(SLAVIA) || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || METOCLOPRAMID 10MG LAROPHARM || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || NIDOFLOL CREMA || NO-SPA 40mg/2ml || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || OMEPRAZOL 20MG*28CPS(AUROBINDO) || PANTOPRAZOL SUN 40MG.pulb.sol.injX1FL-AP-ATI || PRESTARIUM 5MG*30CPR. || PRISMASOL 2MMOL/L POTASIUX2x5000ML || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || PROPOFOL 1% 20ML || RAWEL (INDAPAMID) 1.5 MG || REVERPLEG (VASOPRESINUM) 40U.I/2ml*10fiole || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SOBYC 5 MG(BISOPROLOL) X30CPR.FILM. || TYGACIL 50MG x 10FL || VANCOTEK 1G I.V.*1FL/1G PULB.PTR.SOL || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze || VENTOLIN SOL.INH.5MG/MLX10ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA) || XILINA 10MG/ML SOL.INJ.*5F*10ML || ZINNAT 500MG*10CPR.

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 81 de ani, cunoscut cu BCR stadiul G4 KDIGO, HTA gr III risc aditional foarte inalt, eritem polimorf major, dementa mixta, AVC in APP, tumora vezicala primar depistata in 2017 cu ureterohidronefroza dr. secundara si hipertrofie benigna de prostata, afirmativ acuza tuse seaca si obstructie nazala debutate din 11.09.2020. Este testat RT-PCR-SARS-COV2 cu rezultat DETECTABIL. Se interneaza in clinica noastra pentru investigatii si conduita terapeutica de specialitate.

Mentionam ca pacientul provine din focarul de infectie COVID-19 depistat recent la Centrul de varstnici Casa Hermina din Apahida (Dezmir).

Obiectiv la internare prezinta stare generala usor influentata, afebril, constient, cooperant, OTS, steto-acustic pulmonar murmur vezicular prezent bilateral cu raluri sibilante diseminate bilateral (SpO₂ = 98% in aa), zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri perceptibile (TA=154/110 mmHg, AV=88 bpm), abdomen elastic, mobil cu respiratia, nedureros spontan si la palpare, loje renale libere, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic la internare: VSH reactionat, anemie hipocroma microcitara usoara, sindrom de retentie azotata (Uree 129 mg/dl, Creatinina 2,88 mg/dl), D-dimerii reactionati, iar in dinamica prezinta retentie azotata in crestere (Cr=6,6 mg/dl, Uree=248 mg/dl), leucocitoza cu neutrofilie si limfopenie.

Radiografia toracica (16.09.2020) - este de aspect normal.

CT Nativ Toraco-Abdomino-Pelvin (18.09.2020) - Fara leziuni sugestive pentru pneumonie COVID-19. Exista leziuni fibroscelare in LM si pe alocuri subpleural bilateral. Micronodulii mentionati sunt nespecifici. Fara aspecte patologice semnificative la nivel abdomino-pelvin. Leziune subcutanata la nivel prepubian/inghinal stang, insuficient caracterizabila CT nativ.

Rx Torace (22.09) - fara leziuni pleuro-pulmonare active evidente rgr.

Radiografie abdomen pe gol (24.09) - Aerocolie- flexura hepatica si splenica.Fara anse destinse, fara nivele hidro- aerice patologice; exista 1-2 imagini hidro-aerice in hipocondrul drept si in epigastriu, pe anse cu diametru normal (2- 2,4cm). Fara aspecte de pneumo-peritoneu vizibile pe rgr efectuata.

PROBA NR.1/RT-PCR-SARS-COV2/14.09.2020 - DETECTABIL

Avand in vedere aspectele clinico-biologice si imagistice se interpreteaza cazul ca si infectie COVID19 forma SEVERA cu IRC acutizata si se initiaza tratament conform protocolului cu: Plaquenil 200mg (2x2 cpr/zi p.o doza de incarcare, apoi 2x1 cpr/zi p.o) timp de 7 zile, Kaletra (2x2 cpr/zi p.o) timp de 9 zile, Cefort 1g (2g/zi i.v +100ml SF) timp de 8 zile, profilaxia TEP/TVP cu

anticoagulant Clexane 0,4 ml (2x0,4 ml s.c/zi) pe toata perioada spitalizarii, Dexametazona (0-0-6mg i.v/zi seara), Amlodipina (1/2-0-1/2), stimularea diurezei cu Glucoza 10% 500ml (1 fl/zi i.v), Ser Fiziologic (500 ml, 2fl/zi i.v), Rawel (1-0-0), Furosemid (2 f/zi i.v), Acc (2x1 cpr/zi p.o), Cavinton (3x1 cpr/zi p.o), Omeran 20mg (2 cpr/zi p.o), Vit C 1g (1 cpr/zi p.o), Codeina (1 cpr/zi p.o seara), in 17.09 dezvolta eritem polimorf generalizat, manifestata prin eruptie cutanata, nepruriginoasa si se administreaza Loratadina 2x2 cpr/zi p.o. Din 19.09 desatureaza treptat ($SpO_2=94\%$ aa), motiv pentru care se initiaza oxigenoterapie pe canula nazala, 2 l O_2 /min, cu ajustarea zilnica a dozei in functie de saturatii.

La preluare pe Terapie Intensiva 1, pacientul este constient, cooperant, OTS, afebril, cu eritem la nivelul tegumentelor, generalizat; respirator la prelurare prezinta un episod de bronhospasm, cu MV prezent bilateral, cu raluri bronsice romflante si sibilante diseminate bilateral, wheezing accentuat, tahipnee, care cedeaza la administrarea de Ventolin inh., ulterior in respiratii spontane cu supliment de oxigen pe canula nazala 4 L/min, usor tahipneic, cu wheezing persistent dar ameliorat, cu parametrii de oxigenare care releva normoxemie cu hipocapnie, $SaO_2 = 98\%$; hemodinamic stabil, normotensiv cu TA = 120/60 mmHg, in tahicardie sinusala cu AV = 115 bpm, cu multiple extrasistole ventriculare; abdomenul este moale, fara aparare musculara; diureza este prezenta; ASTRUP pune in evidenta acidoza metabolica severa, hipocapnie, hipocalcemie ($pH = 7.24$, $pCO_2 = 18$ mmHg, $pO_2 = 93$ mmHg, $PaO_2/FiO_2 = 332.14$, $HCO_3 = 7.7$ mEq/L).

Biologic la preluare, pacientul prezinta sindrom inflamator (CRP = 9.02 mg/dL) cu leucocitoza si neutrofilie importante, usoara limfopenie, sindrom anemic usor, sindrom de retentie azotata importanta, hipoproteinemie cu hipoalbuminemie. Feritina (335.4 ng/mL) si IL-6 (72.94 pg/mL) sunt reactionate.

Se monteaza cateter venos central via vena jugulara interna dreapta, tehnica aseptica, fara incidente. Se monteaza sonda vezicala, si se recolteaza urocultura si sumar si sediment urinar. Se monteaza cateter de dializa via vena femurala dreapta si se trimite la Spitalul Clinic Municipal in vederea efectuarii unei sedinte de dializa conform programarii din 26.09.

In urma efectuarii sedintei de dializa, pacientul este retransferat pe Terapie Intensiva 1, stabil hemodinamic cu tendinta la hipertensiune cu TA = 170/80 mmHg, AV = 140 bpm, stabil respirator cu $SaO_2 = 98\%$ cu oxigenoterapie pe canula nazala 2 L/min, cu minim efort respirator, tahipnee si wheezing.

Pe baza datelor clinice si paraclinice cazul se interpreteaza ca si COVID-19 forma severa, insuficienta respiratorie acuta forma usoara, boala renala cronica std G4 KDIGO acutizata, eritem polimorf, dementa vasculara, HTA std III cu risc additional foarte inalt, hipertrofie benigna de prostata, tumora vezicala primara si se continua tratamentul cu Cefort 2x1g/zi (10 zile in total - 28.09.2020), tratament bronhodilatator, gastroprotector, diuretic de ansa, antihistaminic si de reechilibrare hidro-electrolitica is acido-bazica.

Sub tratamentul complex instituit pacientul prezinta evolutie lent favorabila, mentinandu-se constient, cooperant, OTS, afebril (36,4 grade C), stabil hemodinamic cu TA = 135/50 mmHg, ECG evidentiaza ritm de fibrilatie atriala cu AV = 120-140 bpm, respirator cu oxigenoterapie pe canula nazala 2 L/min cu $SaO_2 = 98,7\%$, oligoanuric, cu diureza minima prezenta; abdomenul este moale, mobil cu respiratia, nedureros spontan sau la palpare. ASTRUP pune in evidenta acidoza metabolica compensata respirator, hipocapnie, cu parametrii de oxigenare normale, hipocalcemie ($pH = 7,43$, $pCO_2 = 21$ mmHg, $pO_2 = 116$ mmHg, $PaO_2/FiO_2 = 414$, $HCO_3 = 13,9$ mEq/L). Biologic prezinta crestere a sindromului inflamator, reducerea leucocitozei si neutrofiliei, sindrom anemic, cu ameliorarea semnificativa a sindromului de retentie azotata in urma efectuarii dializei. Valoarea D-dimerilor sunt in scadere (3,6 mg/L).

Avand in vedere evolutia favorabila, se decide transferul pacientului pe sectia Adulti II, conform intelegrii cu Dr Muntean.

Pe sectie in data de 30.09.2020 se efectueaza ecografie abdominala (Dr Zaro Razvan), care pune in evidenta colon ascendent cu grosime parietala de pana la 17mm pe o lungime de pana la 3-5 cm, pe sectiune transversala evidentiindu-se o imagine "in cocarda"; intreg cadru colic este vizibil sonomorfologic fiind evident un aspect edematiat pronuntat, grosimea parietala fiind de pana la 4-5mm; aspect ecografic care implica dpdv etiologic 2 aspecte patogenetice asociate: o posibila leziune tu. colon ascendent si o pancolita (necesita corelare cu statusul infectiei CI dificille). Recesurile costodiafragmatice bilaterale sunt cu colectie pleurala, mai exprimata SCD dr, unde sunt

evidentiabile elemente de fibrina. VU cu sonda cu balonas. Fara ale modificari patologice evidentiabile sonomorfologic. Se recomanda corelare cu CT TAP nativ (sub rezerva IRC).

Cazul se interpreteaza ca si insuficienta respiratorie acutizata prin componenta mixta - brohospasm si IVS si insuficienta renala.

Pacientul este OTS, somnolent, cu fenomene de agitatie psihomotorie (in speta in tipul efectuarii CPAP), stabil hemodinamic cu TA = 126/75mmHg, AV 75-100b/min, in ritm de fibrilatie atriala; instabil respirator cu SaO₂ - 78% in aa, 81% sub oxigenoterapie 10L/min pe masca cu rezervor, si 88% sub CPAP-NIV (FiO₂ = 30%), PVC de 18cmH₂O. Clinic se deceleaza wheezing/brohospasm difuz; stetacustic respirator cu raluri crepitante supraadaugate medio-bazal bilateral. Diureza este prezenta, in cantitate de 700ml/12h.

Se administreaza 1/2fi Miofilin; Ventolin 3ml+2ml SF (aerosoli); 1/2fi Dexametazona cu ameliorarea a SaO₂ la 90%

Avand in vedere deprecierea statusului clinic (respirator si cardiovascular) se sisteaza transportul catre SCM-Clujana (Serviciu Dializa), si se transfera pacientul pentru hemodiafiltrare si echilibrare cardio-pulmonara in cadrul sectiei ATI-1 prin consens cu dr Dicea Adrian.

La preluare pe TI 1, pacientul constient, cooperant, OTS, prezinta un puseu febril (se recolteaza hemoculturi) motiv pentru care se initiaza manevrele de termoliza farmacologica, cu raspuns favorabil; instabil respirator, dispneic, polipneic, cu necesar de fizioterapie respiratorie CPAP (FiO₂ = 55%) cu SaO₂ = 90% si PaO₂ = 50 mmHg; stabil hemodinamic cu TAM > 75 mmHg, AV = 85-105 bpm, cu ritm de fibrilatie atriala pe monitorul ECG. ASTRUP evidentiaza acidoza metabolica lactica, hipocapnie, hipoxemie, hiposodemie, hipocalcemie, hiperlactatemie (pH = 7,33, pCO₂ = 20 mmHg, pO₂ = 50 mmHg, Lac = 2.2 mmol/L, PaO₂/FiO₂ = 83, HCO₃ = 10.5 mEq/L).

Biologic la preluare pacientul prezinta o crestere a sindromului inflamator (CRP = 25.52 mg/dL) cu leucocitoza si neutrofilie importanta, limfopenie, sindrom anemic moderat, sindrom de retentie azotata severa (Cr = 8.33 mg/dL, uree = 329.9 mg/dL).

Cazul se interpreteaza ca si COVID-19 forma severa, insuficienta respiratorie cu necesar de VNI, boala renala cronica acutizata in program de hemodializa, cardiopatie ischemica cronica, FiA cu AV inalta, tumora vezicala, enterocolita cu Clostridium difficile si se continua tratamentul antibiotic cu Tygacil 2x50mg/zi i.v., inca 4 zile, si Vancomicina 4x250mg/zi p.o., inca 4 zile, tratament anticoagulant cu Clexane 2x0.4mL/zi, tratament gastroprotector, bronhodilatator cu Ventolin, diuretic de ansa cu Furosemid (conform recomandarilor nefrologilor) si tratament de reechilibrare hidro-electrolitica si acido-bazica, fizioterapie respiratorie si CPAP-NIV. Se pozitioneaza pacientul in prone position.

Se efectueaza CT toracic nativ (03.10.2020) care pune in evidenta infiltrate pulmonare extinse, bilaterale, nesistematizate, cu aspect de sticla mata, insa cu predominanta ariilor de condensare pulmonara, cu interesarea aproximativa de 60-70% a parenchimului pulmonar.

In data de 04.10.2020 pacientul prezinta o accentuare a instabilitatii respiratorii, motiv pentru care se decide si se practica intubarea pacientului in secventa rapida, fara incidente. Ulterior pacientul este sedat, cu score RASS = 5 pct, ventilat in regim asistat si controlat presional, cu PaO₂/FiO₂ = 50, fiind necesar ulterior si curarizarea pacientului, ASTRUP relevand acidoza metabolica; devine instabil hemodinamic, pe suport vazoactiv cu Noradrenalina, cu TAM > 65 mmHg, AV = 68 bpm; oligoanuric.

Se monteaza cateter venos central via vena jugulara interna stanga, tehnica aseptica, punctie unica, ecoghidata. Se recolteaza doua perechi de hemoculturi si se insamanteaza vechiul cateter venos central. Radiografia de control pune in evidenta infiltrate pulmonare bilaterale, nesistematizate, cu aspect radiografic de arii de condensare pulmonara in 1/3 mijlocie si inferioara a plamanului drept si sticla mata in 1/3 apicala dreapta; in stanga cu condensare pulmonara extinsa in 2/3 infrioara.

Se solicita consult telefonic nefrologic, care recomanda efectuarea unei sedinte de CVV HDF si reluarea consultului la nevoie. Se initiaza sedinta de hemodiafiltrare in data de 4.10.2020, conform indicatiilor nefrologilor, cu accentuarea instabilitatii hemodinamice fiind necesara cresterea dozelor de Noradrenalina la doze maxime, si asocierea de Vasopresina. De asemenea se degradeaza respirator cu PaO₂/FiO₂ < 100, fiind ventilat in regim SIMV cu FiO₂ = 100%. Prezinta un episod de hipoglicemie, pentru care se administreaza 3 fl de Glucoza 33%.

In evolutie in data de 5.10.2020 pacientul este hipoterm (se initiaza incalzire externa), se mentine sedat in infuzie continua, respirator IOT+VM in regim SIMV, FiO₂=100%, SaO₂=72-75%,

pO₂/FiO₂=47, ulterior se modifică modul de ventilație în APRV cu îmbunătățirea ușoară a parametrilor de oxigenare, pO₂/FiO₂=114, SaO₂=95%. Hemodinamic profund instabil, cu suport vasoactiv cu Noradrenalina și Vasopresina în doze crescute; oligoanuric. Biologic se decelează sindrom inflamator în creștere și retenție azotată în creștere, motiv pentru care se recoltează aspirat traheal pentru cultură. Având în vedere creșterea sindromului inflamator și evoluția nefavorabilă, se asociază Linezolid 2x600 mg/zi (din 5.10.2020). În seara zilei 5.10.2020 se mai recoltează o biochimie care evidențiază sindrom de hepatocitoliză marcată (GOT=1734, GPT=714), hiperpotasemie, retenție azotată, hipoalbuminemie. Parametri Astrup relevă acidoză metabolică lactică severă (pH=7.01, pCO₂=30, HCO₃=7, BE=-23, lac.=18), hiperpotasemie, hipocalcemie. Având în vedere instabilitatea hemodinamică marcată, contextul biologic și insuficiența hepatică, se decide oprirea sedinței de CVVHDF, se inițiază N-ACC în infuzie continuă și suplimentare cu bicarbonat 300 ml.

În cursul dimineții de 6.10.2020 se accentuează instabilitatea hemodinamică, cu doze în creștere de suport vasoactiv și inotrop până la doze maxime. În jurul orei 09:30 prezintă brusc bradicardie marcată, urmată de asistolie. Se încep manevrele de resuscitare mecanică și farmacologică; se recoltează astrup care evidențiază acidoză mixtă severă, hipercapnie, hipoxemie, hiperpotasemie, hipocalcemie, hipoglicemie severă, lactati serici crescuți și sindrom anemic moderat. Se schimbă modul de ventilație în controlat presional, FiO₂ = 100%; se continuă manevrele de resuscitare cu reluarea ROSC după aproximativ 30 de minute. În jurul orei 10:25 prezintă bradicardie (AV = 35 bpm) parțial responsivă la Atropina, ulterior cu bradicardie marcată, urmată de asistolie, care nu răspunde la manevrele de resuscitare. Se declară decesul la ora 11:04 în data de 6.10.2020. Se anunță familia.

Tratament recomandat

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

☒ 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 06.10.2020

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

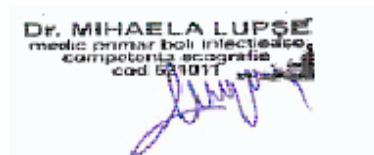
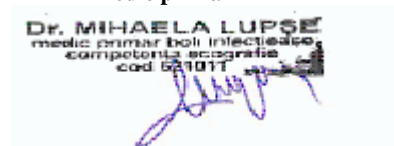
Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

Medic primar



Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;