

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BORCSA VINETU**, nascut la data de **27.12.1974**, CNP / cod unic de asigurare **1741227044362**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Dej Str.SARATA DE JOS Nr.2** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **04.05.2020 03:13 - 23.05.2020 16:41**, FO: **14350 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA
COVID-19 FORMA SEVERA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
HEPATITA VIRALA C
OBEZITATE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

04.05.2020

APTT - APTT (sec) 33.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.03 [0.7 - 1.2],
Determinare grup sangvin - AB IV [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Fibrinogen** - 849 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 75 [40 - 130], **Fosfor** - 2.9 [2.6 - 4.5], **Gama GT** - 258 [0 - 60], **GOT** - 95 [0 - 45], **GPT** - 62 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.03 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.82 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.0 [39.0 - 51.0], - VEM 83.0 [82.0 - 98.0], - HEM 28.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 262 [150 - 450], - NEUT% 84.5 [40 - 70], - LYMPH% 10.1 [20 - 40], - MONO% 4.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.3 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 9.33 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.11 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.54 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.6 [10 - 16.5], - MPV 11.4 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 136.06 [5.3 - 7.5], **LDH** - 756 [0 - 250], **Magneziu** - 2.02 [1.7 - 2.6], **Proteina C reactiva** - 10.78 [0 - 1], **Proteine totale** - 6.6 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 86.7 [70 - 130], - INR (plasma) 1.06 [0.8 - 1.2], **Uree** - 33.8 [0 - 50], **Feritina** - 1168.3 [23.9 - 336.2], **Procalcitonina** - 0.20 ng/ml [-], **Feritina** - 1431.7 [23.9 - 336.2], **LDH** - 658 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 11.8 [0 - 1]

05.05.2020

Tract respirator - panel PCR multiplex - Adenovirus NedetectabilCoronavirus 229E
NedetectabilCoronavirus HKU1 NedetectabilCoronavirus NL63 NedetectabilCoronavirus OC43
NedetectabilMetapneumovirus uman NedetectabilRinovirus/Enterovirus NedetectabilGripa A
NedetectabilGripa B NedetectabilParainfluenzae 1 NedetectabilParainfluenzae 2
NedetectabilParainfluenzae 3 NedetectabilParainfluenzae 4 NedetectabilVirus respirator sincitial

A/B NedetectabilBordetella parapertussis NedetectabilBordetella pertussis

NedetectabilMycoplasma pneumoniae NedetectabilChlamydia pneumoniae Nedetectabil [-],

Determinare grup sangvin - AB IV [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Fibrinogen** - 953 [180 - 400], **GOT** - 169 [0 - 45], **GPT** - 135 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.25 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.37 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.5 [39.0 - 51.0], - VEM 83.5 [82.0 - 98.0], - HEM 28.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 309 [150 - 450], - NEUT% 79.6 [40 - 70], - LYMPH% 11.5 [20 - 40], - MONO% 6.9 [3.0 - 10.0], - EO% 1.9 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 6.56 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.95 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.57 [0.21 - 0.92], - EO# 0.16 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.0 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **Creatinina** - 1.10 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 1322.5 [23.9 - 336.2], **Fosfataza alcalina** - 86 [40 - 130], **Gama GT** - 248 [0 - 60], **GOT** - 109 [0 - 45], **GPT** - 120 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.67 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.36 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.6 [39.0 - 51.0], - VEM 83.9 [82.0 - 98.0], - HEM 28.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 339 [150 - 450], - NEUT% 77.5 [40 - 70], - LYMPH% 11.9 [20 - 40], - MONO% 8.2 [3.0 - 10.0], - EO% 2.3 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 6.72 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.03 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.71 [0.21 - 0.92], - EO# 0.20 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.9 [10 - 16.5], - MPV 10.9 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 84.00 [5.3 - 7.5], **LDH** - 517 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 7.64 [0 - 1], **Uree** - 42 [0 - 50]

06.05.2020

APTT - APTT (sec) 26.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.99 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 916 [180 - 400], **GOT** - 107 [0 - 45], **GPT** - 150 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.90 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.50 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.7 [39.0 - 51.0], - VEM 83.8 [82.0 - 98.0], - HEM 28.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 433 [150 - 450], - NEUT% 87.3 [40 - 70], - LYMPH% 8.5 [20 - 40], - MONO% 4.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 8.64 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.84 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.41 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.4 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 450 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 4.43 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 80.6 [70 - 130], - INR (plasma) 1.10 [0.8 - 1.2], **Uree** - 55 [0 - 50], **Feritina** - 1163.3 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 2.50 [0 - 6.4]

07.05.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Reactiv (Index=2.929) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.261) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Creatinina** - 1.22 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 691 [180 - 400], **GOT** - 179 [0 - 45], **GPT** - 307 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.98 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.92 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.3 [39.0 - 51.0], - VEM 83.9 [82.0 - 98.0], - HEM 27.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 364 [150 - 450], - NEUT% 88.3 [40 - 70], - LYMPH% 7.5 [20 - 40], - MONO% 4.1 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 13.22 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.13 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.61 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.4 [10 - 16.5], - MPV 11.3 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 1.96 [0 - 1], **Uree** - 73 [0 - 50]

11.05.2020

Bilirubina Directa - 0.31 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.54 [0.0 - 1.2], **Colesterol Total** - 203 [109 - 200], **Creatinina** - 1.25 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 809.7 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 467 [180 - 400], **GOT** - 49 [0 - 45], **GPT** - 202 [0 - 45], **HDL-Colesterol** - 34 [35 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.26 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.06 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.8 [39.0 - 51.0], - VEM 82.6 [82.0 - 98.0], - HEM 28.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 476 [150 - 450], -

NEUT% 84.5 [40 - 70], - LYMPH% 8.4 [20 - 40], - MONO% 7.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 11.20 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.12 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.93 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.0 [10 - 16.5], - MPV 10.3 [6.5 - 14.0], **LDL - Colesterol** - 123 [10 - 150], **Lipide Totale** - 777 [375 - 750], **Proteina C reactiva** - 0.21 [0 - 1], **Trigliceride** - 231 [0 - 150], **Uree** - 102 [0 - 50], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Reactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Nonreactiv [Non Reactiv -], **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Antigen/Anticorp Nonreactiv [Non Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -], **Creatinina** - 1.11 [0.7 - 1.2], **LDH** - 288 [0 - 250], **Uree** - 85 [0 - 50], **Feritina** - 935.7 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 3.04 [0 - 6.4], **PCR HCV - viremie** - PCR HCV - viremie* 3178078.36 [Nedetectabil -], - PCR HCV Viremie -LOG* 6.50 [-]

12.05.2020

Fibrinogen - 450 [180 - 400]

13.05.2020

Albumina serica - 3.39 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 24.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 6.07 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 176 [109 - 200], **Creatinina** - 1.29 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.41 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 449 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 75 [40 - 130], **Gama GT** - 224 [0 - 60], **Glicemie** - 164 [70 - 105], **GOT** - 61 [0 - 45], **GPT** - 173 [0 - 45], **HDL-Colesterol** - 37 [35 - 65], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.92 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.28 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 43.6 [39.0 - 51.0], - VEM 82.6 [82.0 - 98.0], - HEM 28.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 316 [150 - 450], - NEUT% 74.3 [40 - 70], - LYMPH% 12.6 [20 - 40], - MONO% 11.4 [3.0 - 10.0], - EO% 1.6 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 11.82 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.00 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.82 [0.21 - 0.92], - EO# 0.26 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.0 [10 - 16.5], - MPV 11.2 [6.5 - 14.0], **K** - 4.0 [3.5 - 5.1], **LDH** - 333 [0 - 250], **LDL - Colesterol** - 68 [10 - 150], **Lipide Totale** - 844 [375 - 750], **Magneziu** - 1.79 [1.7 - 2.6], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.48 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130], - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 358 [0 - 150], **Uree** - 63 [0 - 50], **Feritina** - 838.4 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 9.74 [0 - 6.4]

14.05.2020

D-Dimeri - 1.21 [0 - 0.55], **Feritina** - 617.4 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.34 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.2 [39.0 - 51.0], - VEM 82.3 [82.0 - 98.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 201 [150 - 450], - NEUT% 77.1 [40 - 70], - LYMPH% 12.4 [20 - 40], - MONO% 9.2 [3.0 - 10.0], - EO% 1.2 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 10.29 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.65 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.23 [0.21 - 0.92], - EO# 0.16 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 11.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.6 [10 - 16.5], - MPV 11.7 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 10.90 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 0.36 [0 - 1], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-]

16.05.2020

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

17.05.2020

APTT - APTT (sec) 24.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 7.24 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.74 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 496 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.7 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.30 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 35.7 [39.0 - 51.0], - VEM 83.0 [82.0 - 98.0], - HEM 28.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 187 [150 - 450], - MPV 10.3 [6.5 - 14.0], - NEUT% 72.17 [40 - 70], - LYMPH% 12.19 [20 - 40], - MONO% 12.41 [3.0 - 10.0], - EO% 2.12 [0 - 5], - BASO% 1.11 [0 - 2], - NEUT# 7.748 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.309 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.333 [0.21 - 0.92], - EO# 0.228 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.119 [0 - 0.13], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **Magneziu** - 1.71 [1.7 - 2.6], **Na** - 142 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.79 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130], - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2], **D-Dimeri** -

0.93 [0 - 0.55], **Feritina** - 394.3 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 6.92 [0 - 6.4], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

18.05.2020

Bilirubina Directa - 0.15 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.28 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.71 [0.7 - 1.2], **GOT** - 33 [0 - 45], **GPT** - 114 [0 - 45]

19.05.2020

Calciu total - 7.49 [8.4 - 10.6], **D-Dimeri** - 0.74 [0 - 0.55], **Feritina** - 309.3 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 10.0 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.18 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 35.0 [39.0 - 51.0], - VEM 83.7 [82.0 - 98.0], - HEM 28.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5], - Trombocyte 188 [150 - 450], - MPV 9.8 [6.5 - 14.0], - NEUT% 70.31 [40 - 70], - LYMPH% 14.48 [20 - 40], - MONO% 11.30 [3.0 - 10.0], - EO% 3.55 [0 - 5], - BASO% 0.36 [0 - 2], - NEUT# 7.026 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.447 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.129 [0.21 - 0.92], - EO# 0.355 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.036 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 4.30 [0 - 6.4], **K** - 4.1 [3.5 - 5.1], **Na** - 146 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.24 [0 - 1]

22.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=5.498) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -],

Albumina (urina) - 31.5 [0 - 30], **K (Urina)** - 48 [25 - 125], **Proteine Urinare** - 336 [40 - 150]

21.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -], **25OH VitaminaD Total** - 10.59 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 -],

Albumina serica - 3.47 [3.2 - 5.2], **Calciu total** - 8.68 [8.4 - 10.6], **Fibrinogen** - 486 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** - 89 [40 - 130], **Gama GT** - 313 [0 - 60], **Glicemie** - 148 [70 - 105], **GOT** - 48 [0 - 45], **GPT** - 124 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 10.6 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.64 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.9 [39.0 - 51.0], - VEM 83.9 [82.0 - 98.0], - HEM 28.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.6 [9.9 - 15.5], - Trombocyte 213 [150 - 450], - MPV 9.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 66.74 [40 - 70], - LYMPH% 15.92 [20 - 40], - MONO% 11.13 [3.0 - 10.0], - EO% 5.73 [0 - 5], - BASO% 0.48 [0 - 2], - NEUT# 7.077 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.689 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.181 [0.21 - 0.92], - EO# 0.608 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.051 [0 - 0.13], **K** - 5.5 [3.5 - 5.1], **Magneziu** - 1.96 [1.7 - 2.6], **Na** - 140 [136 - 146], **Parathormon** - 72.3 [15 - 88], **Proteine totale** - 6.50 [6.2 - 8.3]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 418 mGy*cmDgn de trimitere: Pneumonie COVID-19 - aprecierea extensiei leziunilor pulmonareLa nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza multiple arii de "sticla mata" si focare de condensare pulmonara cu dispozitie predominant subpleurala posterioara in lobii superiori, dar si in segmentul lateral al LM. Exista de asemenea zone de condensare confluenta in cea mai mare parte a LIS si portiunea apicala si dorso-bazala a LID, insa in lobii inferiori leziunile au caracter de banda, sugerand o evolutie spre cronicizare. Afectarea pulmonara este extinsa, de aprox 70%, aspectul leziunilor fiind sugestiv pentru o pneumonie COVID-19.Traheea si bronhiile principale si lobare normal aerate, fara secretii.Fara colectii pleurale sau pericardice. Adenopatii mediastinale infracentimetrice.Fara aspecte patologice vizibile nativ pe sectiunile abdomenului superior.Fara modificari de structura osoasa, incipiente modificari spondilozice dorsale.Concluzie: Aspectul leziunilor pulmonare este sugestiv pentru o pneumonie COVID-19, existand o afectare globala extinsa a parenchimului pulmonar de aprox 70 %. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV DLP TOTAL:246 mGy*cmComparativ cu examinarea CT din 6.05.2020:Aspectul CT pulmonar nativ este ameliorat, cu rezorbtia majoritatii focarelor de condensare pulmonara descrise, reducerea in dimensiuni si numar plajelor de sticla mata. Mai exista mici plaje de sticla mata si zone de crazy paving diseminate in ambii campi pulmonari.Evolutia este spre cronicizare, cu preponderenta leziunilor de tip fibros (linii spetale ingrosate) cu distributie in special subpleurala si posterioara.Imagini limfoganglionare mediastinale juxtacentimetrice.Fara colectii pleuro-pericardice.CONCLUZIE: Aspect evolutiv spre cronicizarea leziunilor. Afectare pulmonara globala estimata la aprox 50-60%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM APSD D= 90 / 2Voalarea cvasicompleta a campului pulmonar stang cu pastrarea aerata a varfului acestuia (aprox 80-90% din campul pulmonar).Multiple focare de sticla mata in dreapta cu dimensiuni de pana la 5 cm, ce ocupa 70-80% din campul pulmonar.Aporent SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 12.05.2020RGR PULM APSD D=90/2Comparativ cu examinarea din 04.05 se constata o ameliorare semnificativa a leziunilor pulmonare cu evidentiarea a unor arii de sticla mata la nivelul 2/3 inferioare ale campilor pulmonari bilateral cu predominanta laterotoracic.SCD aparent libere.Grad de afectare pulmonara sub 50% || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.05.2020RGR PULM D=19.3 Gym2Comparativ cu examinarea din 12.05 se constataCresterea in intensitate si dimensiuni a ariilor de sticla mata, in prezent ocupa aprox 80 % din campul pulmonar stang, mai putin varful acestuia.Arii de sticla mata se evidentiaza si la nivel laterotoracic in dreapta.SCD aparent libere.

Altele

Tratament efectuat

ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ALINDOR 500MG*20CPR || APA DISTILATA 10ML KABI || AZITROMICINA SANDOZ500mg*3 || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || BANEOCIN UNG. || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DESLORATADINA AMRING-5MG*30CPR || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLYCOPHOS FRESINIUS || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || METOPROLOL 50MG*30CPR TERAPIA || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OSMOFUNDIN 15% 250ML || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || RINGER 500ML || SER FIZIO.9MG/ML KABI 10ML/20FL || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SOL. CONTRA AFTELOR || STOP TOXIN forte*30CPS || STOPOXIN FORTE 3BLS*10CPS || 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 45 de ani fara antecedente patologice semnificative se transfera in serviciul nostru de la Spitalul Municipal Dej cu diagnosticul de COVID19. Boala actuala a debutat in 30/04 prin febra (pana la 39,5C), tuse seaca, mialgii, cefalee, astenie, fatigabilitate la care se asociaza ulterior dispnee, motiv pentru care se prezinta la Spitalul Municipal Dej unde se pune in evidenta un sindrom inflamator si pneumonie pe radiografia pulmonara. I s-a recoltat exsudat nazofaringian pentru rtPCR SARS-CoV-2 (proba 1) care s-a confirmat in data de 03/05 motiv pentru care se transfera in serviciul nostru.

Obiectiv la internare pacientul este febril cu stare generala alterata, tegumente si mucoase deshidratate, MV prezent bilateral cu raluri crepitante diseminate, SpO2 79% in aer ambiant, 89-90% cu masca simpla la 10 l/min, zgomote cardiace ritmice, tahicardice, fara sufluri cardiovasculare, stabil hemodinamic TA 130/100 mmHg, AV 120/min ritm sinus, abdomen liber, insensibil, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic se pune in evidenta leucocitoza cu neutrofilie procentuala, limfopenie, sindrom inflamator, feritina reactionata, troponina reactionata, DDimeri reactionati.

Radiografia pulmonara din 04/05 pune in evidenta voalarea cvasicompleta a campului pulmonar stang cu pastrarea aerata a varfului acestuia (aprox 80-90% din campul pulmonar). Multiple focare de sticla mata in dreapta cu dimensiuni de pana la 5 cm, ce ocupa 70-80% din campul pulmonar. Aparent SCD libere.

Se interpreteaza cazul ca pneumonie SARS-CoV-2, insuficienta respiratorie acuta, obezitate, sindrom de hepatocitoliza.

Se initiaza tratament cu Hidroxiclorochina 200 mg 2 x 1 cpr/zi dupa doza de incarcare 2x2 cpr/zi , Ceftriaxona 2g/zi, Azitromicina 500 mg 1 cpr/zi (5 zile), mucolitic, antipiretic, protector hepatic, antialgic, profilaxia TVP, profilaxia escarelor.

Se introduce in tratament Kaletra 200/50 mg 2x2 comprimate/zi incepand cu 04/05.

Se efectueaza nivel seric IL-6 care este crescut; avand in vedere si cresterea marcata a feritinei se discuta oportunitatea administrarii de Tocilizumab in Consiliul Medical. Se decide temporizarea administrarii de Tocilizumab si se decide initiere tratament corticosteroid cu Dexametazona 8 mg x 2/zi incepand din 05/05 pentru 6 zile. In evolutie, dupa administrarea de glucocorticoid se deceleaza nivel mult scazut al IL-6 serice.

Se efectueaza CT torace pentru evaluarea afectarii pulmonare: Aspectul leziunilor pulmonare este sugestiv pentru o pneumonie COVID-19, existand o afectare globala extinsa a parenchimului pulmonar de aprox 70 %.

Radiografia pulmonara de control din 12/05 pune in evidenta, comparativ cu examinarea din 04.05 o ameliorare semnificativa a leziunilor pulmonare cu evidentierea a unor arii de sticla mata la nivelul 2/3 inferioare ale campilor pulmonari bilateral cu predominanta laterotoracic. SCD aparent libere. Grad de afectare pulmonara sub 50%.

Se efectueaza rtPCR pentru SARS-CoV-2 din exsudat nazofaringian proba 2 in 11/05 cu rezultat detectabil.

Avand in vedere sindromul de hepatocitoliza se efectueaza serologie HIV, HBV negative; serologie HCV pozitiva. Se efectueaza PCR HCV - viremie.

Evolutia sub tratament este lent favorabila cu ameliorare clinica si paraclinica, pacientul primind ulterior oxigen pe canula nazala 4l/min cu SpO2 94%.

Se transfera pe sectie (AD IV)

In 12.05 se preia pe sectie pacient cu stare generala ameliorata, afebril, stabil hemodinamic si respirator, satO2=94-95% in aa, TA=122/95mmHg AV=92b/min murmur vezicular diminuat bilaterala cu raluri crepitante, fara alte modificari patologice.

Paraclinic: leucocitoza cu neutrofilie si monocitoza, hiperglicemie, GGT izolat crescut, sindrom de hepatocitoliza, sindrom usor de retentie azotata, LDH crescut, hipetrigliceridemie, hipocalcemie, valori ale IL-6 si ale Feritinei crescute.

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu Plaquenil timp de 17 zile, Cefort 1g 2fl/zi timp de 9 zile, Azitromicina 500 mg prima zi ulterior 250 mg /zi pana la 5 zile, Kaletra timp de 9 zile; s-a administrat anticoagulant profilactic cu Clexane 2x0.6 ml/zi (conform protocolului SCBI de preventie a bolii tromboembolice la pacientii COVID-19); a mai primit tratament cu ACC, hepatoprotector, beta blocante precum si reechilibrare hidroelectrolitica.

In data de 19.05 pacientul prezinta eruptie eritematoasa microveziculopapulara pruriginoasa la nivelul fetei, membrelor, toracelui superior anterior si posterior, afirmativ aparuta dupa consumul unor alimente care nu sunt prevazute in dieta recomandata (salam, costite) pentru care a urmat tratament cu antihistaminice, cu remiterea eruptiei in dinamica.

Radiografia pulmonara de control din 15.05, comparativ cu examinarea din 12.05 se constata cresterea in intensitate si dimensiuni a ariilor de sticla mata, in prezent ocupa aprox. 80% din campul pulmonar stang, mai putin varful acestuia. Arii de sticla mata se evidentiaza si la nivel latero-toracic in dreapta. SCD aparent libere.

In 15.05. se efectueaza examen CT-toracic nativ: Comparativ cu examinarea CT din 6.05.2020: Aspectul CT pulmonar nativ este ameliorat, cu rezorbtia majoritatii focarelor de condensare pulmonara descrise, reducerea in dimensiuni si numar plajelor de sticla mata. Mai exista mici plaje de sticla mata si zone de crazy paving diseminate in ambii campii pulmonari. Evolutia este spre cronicizare, cu preponderenta leziunilor de tip fibros (linii spetale ingrosate) cu distributie in special

subpleurala si posterioara. Imagini limfoganglionare mediastinale juxtacentimetrice. Fara colectii pleuro-pericardice. CONCLUZIE: Aspect evolutiv spre cronicizarea leziunilor. Afectare pulmonara globala estimata la aprox 50-60%.

In 17.05 se efectueaza RT PCR COVID 19 (proba 3) nedetectabil.

In 18.05 se efectueaza RT PCR COVID 19 (proba 4) detectabil, motiv pentru care se reprogrameaza pentru testare in data de 22.05 respectiv 23.05, amandoua testarile nedetectabile.

Avand in vedere prezenta a 2 teste moleculare nedetectabile la interval de 24 ore se declara vindecat din punct de vedere infectios.

Se externeaza afebril, stabil hemodinamic si respirator. Biologic la externare pacientul a prezentat usor sindrom de hepatocitoliza, GGT reactionat, usoara hiperpotasemie, deficit de vitamina D, usoara hipocalcemie si proteinurie (336 mg/24h). Anticorpii IgM anti-SARS CoV2 au fost reactivi.

Tratament recomandat

Medicatie la externare:

- Lagosa 150mg / sau Liv 52 - 2x1 cpr/zi /po - 21 zile
- Aspirin cardio 100mg/zi/po - 4 saptamani
- Vitamina D 4000UI/zi/po - timp de 6-8 saptamani

Recomandari:

- consult/evaluare nefrologie in vederea proteinuriei si a diselectrolitemiei prin MF (medicul de familie)
- consult/evaluare pneumologica in vederea urmaririi post COVID-19 (afectarea pulmonara estimata de 50-60%), prin MF
- consult/evaluare diabetologie in vederea hiperglicemiei prin MF
- dozarea vitaminei D si evaluare endocrinologica la sfarsitul tratamentului cu Vitamina D, prin MF

Dupa externarea din spital este recomandata respectarea regulilor de distantare sociala.

Evitati contactul cu alte persoane sau cu animale de companie.

In cazul in care contactul nu poate fi sub nicio forma evitat complet, purtati intotdeauna masca atunci cand sunteti in preajma altor persoane (de exemplu, in aceeasi camera, in aceeasi masina, etc.). Daca nu puteti purta masca, vor purta masca persoanele care intra in camera dumneavoastra. Masca de protectie trebuie sa acopere complet nasul si gura persoanei care o poarta.

Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus.

in timpul utilizarii, trebuie sa evitati atingerea mastii;

sa indepartati masca folosind o tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile din spate), actiune ca sa fie 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.

Atentie! Purtarea mastii nu inlocuieste recomandarea de a evita contactul cu alte persoane.

Nu mergeti in spatii publice.

Nu folositi transportul in comun, taxi sau alte mijloace de transport care sa presupuna un potential contact cu alte persoane.

Monitorizati-va starea de sanatate si contactati telefonic medicul de familie in cazul in care este necesar. Daca aveti nevoie de ingrijiri medicale care nu sunt urgente, luati legatura prin telefon cu medicul dumneavoastra de familie.

Daca stranutati sau tusiti acoperiti-va gura si nasul cu un servetel de unica folosinta, pe care aveti grija sa-l aruncati imediat intr-un cos de gunoi prevazut cu sac de gunoi de unica folosinta si inchis cu capac, apoi igienizati-va mainile.

Nu atingeti nimic cu mainile neigienizate dupa ce v-ati atins fata sau ati stranutat/tusit.

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 izolate 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).urgenta.

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicatie pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ 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 23.05.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU-JOENAR
medic primar boli infectioase
0001047000

Medic curant:

PETROVAN ANCUTA

Dr. Petruvan Ancuta
medic infectiologii
Boli infectioase
Cristina 60921

Medic rezident:

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

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;