

Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca Str. Iuliu Moldovan Nr. 23, 400348 Tel: +40-264-594655/565758; 593105. Fax: +40-264-593105;

E-mail: infectioasecj@yahoo.com web:

www.infectioasecluj.ro



BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca VARGA NICOLAE, nascut la data de 05.09.1940, CNP / cod unic de asigurare 1400905120652, Adresa: Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.TIMISULUI Nr.48 a fost internat in serviciul nostru in perioada: 15.09.2020 23:10 - 25.09.2020 10:24, FO: 21822 F.O. / nr. din Registrul de consultatii BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI si se externeaza: DECEDAT

Diagnostice:

3.6.41.1

COVID FORMA SEVERA PNEUMONIE CU SARS CoV2 ARDS SEVER INSUFICIENTA MULTIPLA DE ORGAN DZ TIP 2 INSULINONECESITANT DEZECHILIBRAT **BOALA ALZHEIMER** STOP CARDIO- RESPIRATOR

Motivele prezentarii	 	 	
Anamneza			
factori de risc			
Examen clinic - general	 	 	
- local			
Examene de laborator:	 	 	

16.09.2020

250H VitaminaD Total - 6.55 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 -], Albumina serica - 2.89 [3.2 - 5.2], APTT - APTT(sec) 23.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.12 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.24 [0.0 - 1.2], Calciu total - 8.33 [8.4 - 10.6], Creatinina - 0.98 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.31 [0 - 0.55], Feritina - 325.1 [23.9 - 336.2], Fibrinogen - 589.78 [180 - 400], Fier - 18 [33 -193], Fosfataza alcalina - 83 [40 - 130], Gama GT - 21 [0 - 60], Glicemie - 277 [70 - 105], GOT - 37 [0 - 45], GPT - 27 [0 - 45], Hemoleucograma completa - Leucocite 4.8 [3.7 -9.5], - Hematii 3.55 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 33.4 [39.0 - 51.0], - VEM 94.1 [82.0 - 98.0], - HEM 32.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 -35.8], - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5], - Trombocite 150 [150 - 450], - MPV 8.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 82.43 [40 - 70], - LYMPH% 9.88 [20 - 40], - MONO% 7.38 [3.0 - 10.0], -EO% 0.01 [0 - 5], - BASO% 0.30 [0 - 2], - NEUT# 3.947 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.473 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.354 [0.21 - 0.92], - EO# 0.001 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.015 [0 -0.13], Interleukina 6 - 20.86 [0 - 6.4], K - 3.5 [3.5 - 5.1], LDH - 235 [0 - 250], Na - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 10.44 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.9 [9.7 -14.2], - INR 1.09 [0.8 - 1.2], - PT (%) 84.1 [70 - 130], Trigliceride - 89 [0 - 150], Uree -51 [0 - 71], **Vit. B12** - 185 [180 - 914], **VSH** - 41 [1 - 15], **APTT** - APTT(sec) 22.8 [22.1 -28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.96 [0 - 0.55], **Feritina** - 561.0 [23.9 - 336.2], Fibrinogen - 667.17 [180 - 400], GOT - 151 [0 - 45], GPT - 93 [0 - 45], Hemoleucograma

completa - Leucocite 4.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.75 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 35.1 [39.0 - 51.0], - VEM 93.8 [82.0 - 98.0], - HEM 31.9 [25.0 - 33.0

] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 190 [150 - 450] , - MPV 7.4 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 76.10 [40 - 70] , - LYMPH% 15.02 [20 - 40] , - MONO% 8.01 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.27 [0 - 5] , - BASO% 0.60 [0 - 2] , - NEUT# 3.659 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.722 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.385 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.013 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.029 [0 - 0.13], Interleukina 6 - 42.47 [0 - 6.4], LDH - 343 [0 - 250], Procalcitonina - 0.46 ng/ml [-], Proteina C reactiva - 6.27 [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], Lactat - 1.02 [0.5 - 2.2]

20.09.2020

APTT - APTT(sec) 18.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], Calciu total - 8.61 [8.4 - 10.6], Creatinina - 1.18 [0.7 - 1.4], D-Dimeri - 0.57 [0 - 0.55], Determinare grup sangvin - A II [-], Determinare Rh - Pozitiv [-], Feritina - 1229.4 [23.9 - 336.2], GOT - 21 [0 - 45], GPT - 44 [0 - 45], Hemoleucograma completa - Leucocite 16.7 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.46 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 95.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 391 [150 - 450] , - MPV 8.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 90.46 [40 - 70] , - LYMPH% 4.32 [20 - 40] , - MONO% 4.89 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.32 [0 - 2] , - NEUT# 15.122 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.723 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.818 [0 - 6.4] , K - 4.1 [3.5 - 5.1] , LDH - 288 [0 - 250] , Magneziu - 2.91 [1.7 - 2.6] , Na - 152 [136 - 146] , Procalcitonina - 0.15 ng/ml [-] , Proteina C reactiva - 10.23 [0 - 1] , Timp de protrombina - PT (sec) 12.9 [9.7 - 14.2] , - INR 1.09 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 84.1 [70 - 130] 21.09.2020

D-Dimeri - 0.70 [0 - 0.55], **Feritina** - 1384.6 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 27.2 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.78 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 45.8 [39.0 - 51.0], - VEM 95.8 [82.0 - 98.0], - HEM 31.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5], - Trombocite 483 [150 - 450], - MPV 8.1 [6.5 - 14.0], - NEUT% 91.98 [40 - 70], - LYMPH% 2.97 [20 - 40], - MONO% 4.86 [3.0 - 10.0], - EO% 0.01 [0 - 5], - BASO% 0.18 [0 - 2], - NEUT# 24.987 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.808 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.320 [0.21 - 0.92], - EO# 0.004 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.050 [0 - 0.13], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 320 [0 - 250], **Na** - 153 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 5.01 [0 - 1], **VSH** - 39 [1 - 15]

Amilaza - 36 [0 - 100], APTT - APTT(sec) 17.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], Creatinina - 1.50 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.87 [0 - 0.55], **Feritina** - 1345.7 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** -652.44 [180 - 400], **GOT** - 18 [0 - 45], **GPT** - 31 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** -Leucocite 31.3 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.89 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6], -Hematocrit 46.8 [39.0 - 51.0], - VEM 95.6 [82.0 - 98.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], -CHEM 32.6 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5], - Trombocite 530 [150 - 450], -MPV 8.2 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 91.57 [40 - 70] , - LYMPH% 3.39 [20 - 40] , - MONO% 4.77 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.00 [0 - 5] , - BASO% 0.27 [0 - 2] , - NEUT# 28.692 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.063 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.494 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.000 [0.00 - 0.67] , -BASO# 0.084 [0 - 0.13], Interleukina 6 - 19.37 [0 - 6.4], K - 3.7 [3.5 - 5.1], LDH - 300 [0 - 250], Na - 153 [136 - 146], Proteina C reactiva - 4.77 [0 - 1], Timp de protrombina - PT (sec) 13.3 [9.7 - 14.2] , - INR 1.12 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 77.5 [70 - 130], Uree - 152 [0 - 71], **CK-MB** - 3.39 [0 - 4.93], **Mioglobina** - >500 [16 - 76], **NT-proBNP** - NT-proBNP 508 pg/ml [<125 pg/mL -], Troponina I - 0.10 [0 - 0.16], Troponina I High Sensitive -Troponina I hs 44.8 ng/L [0 - 25], **Albumina serica** - 2.83 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT(sec) 18.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 3.14 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.68 [0 - 0.55], **Feritina** - 1128.7 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 33.0 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.74 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 45.7 [39.0 -51.0], - VEM 96.4 [82.0 - 98.0], - HEM 31.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8], -RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 507 [150 - 450], - MPV 8.7 [6.5 - 14.0], -NEUT% 88.29 [40 - 70], - LYMPH% 3.82 [20 - 40], - MONO% 7.08 [3.0 - 10.0], - EO%

3.5], - MONO# 2.332 [0.21 - 0.92], - EO# 0.004 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.263 [0 - 0.13], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **Na** - 154 [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** - 210 [0 - 71] 23.09.2020 **Albumina serica** - 2.51 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT(sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 4.67 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.65 [0 - 0.55], **Feritina** - 1500.0 [23.9 - 336.2], Fibringen - 542.00 [180 - 400], Glicemie - 463 [70 - 105], Hemoleucograma completa -Leucocite 31.47 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.57 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 44.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 98.2 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.3 [25.0 - 33.0] , -CHEM 31.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 467 [150 - 450], - NEUT% 92.6 [40 - 70], -LYMPH% 2.8 [20 - 40], - MONO% 4.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 -2], - NEUT# 29.13 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.89 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.41 [0.21 - 0.92], -EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.3 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 27.71 [0 - 6.4], **K** - 5.6 [3.5 -5.1], LDH - 849 [0 - 250], Na - 148 [136 - 146], Proteina C reactiva - 5.20 [0 - 1], Timp **de protrombina** - PT (sec) 14.7 [9.7 - 14.2] , - INR 1.25 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 65.3 [70 - 130 J. Uree - 295 [0 - 71]. Hemoglobina Glicata - 10.9 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -]. **Procalcitonina** - 1.41 ng/ml [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen 2 [normal (<35umol/l) -], - Cetona 5 [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza 150 [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 75 [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.020 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 684.40 [0.00 - 1.14], - Leucocite 26.40 [0.00 - 2.05], -Numar total de cristale 2.90 [-], - Alte cristale 1.70 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.80 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.20 [0.00 - 1.36], -Cristale fosfati tricalcici 0.10 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.10 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.80 [0.00 - 0.45], - Cilindri patologici 0.00 [-], - 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 1.30 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.20 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68], - Bacterii 275.60 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 0.30 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - fara crestere

0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.80 [0 - 2] , - NEUT# 29.094 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.259 [1.1 -

24.09.2020

microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

Albumina serica - 2.53 [3.2 - 5.2], Amilaza - 51 [0 - 100], APTT - APTT(sec) 19.5 [22.1 -28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.22 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.50 [0.0 -1.2], Colinesteraza - 4121 [5320 - 12920], Creatinina - 6.97 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.06 [0 - 0.55], Feritina - 1210.0 [23.9 - 336.2], Fibrinogen - 502.83 [180 - 400], Fosfataza alcalina - 96 [40 - 130], Gama GT - 22 [0 - 60], Glicemie - 369 [70 - 105], GOT - 92 [0 -45], **GPT** - 42 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 32.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.54 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 43.1 [39.0 - 51.0], -VEM 94.9 [82.0 - 98.0], - HEM 30.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.3 [31.6 - 35.8], -RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 480 [150 - 450], - MPV 9.3 [6.5 - 14.0], -NEUT% 87.09 [40 - 70] , - LYMPH% 3.79 [20 - 40] , - MONO% 8.47 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.06 [0 - 5] , - BASO% 0.59 [0 - 2] , - NEUT# 28.534 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.242 [1.1 -3.5], - MONO# 2.775 [0.21 - 0.92], - EO# 0.018 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.194 [0 - 0.13], Interleukina 6 - 23.04 [0 - 6.4], K - 4.9 [3.5 - 5.1], Na - 146 [136 - 146], Proteina C reactiva - 3.29 [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 - 395 [0 - 71], CK-MB - 4.76 [0 - 4.93], Mioglobina -443.07 [16 - 76], **NT-proBNP** - NT-proBNP 1090 pg/ml [<125 pg/mL -], **Procalcitonina** (PCT) - 2.59 ng/ml [-], Troponina I - 0.19 [0 - 0.16], Fungigrama Difuzimetrica 1 -_S_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=IntermediarFungigrama a fost efectuata conform standardelor CLSI in vigoare, iar rezultatele

au fost raportate ca atare. [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ (<1mg/dl) -] , - Urobilinogen normal [normal (<2mg/dl) -] , - Cetona 5 [negativ (<15mg/dl) -] , - Acid ascorbic negativ [negativ (<20mg/dl) -] , - Glucoza 150 [normal (<50mg/dl) -] , - Proteine negativ [negativ (<30mg/dl) -] , - Eritrocite 50 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ -] , - Leucocite 25 [negativ (<25Leu/ul) -] , - Densitate 1.019 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 29.00 [0.00 - 2.3] , - Leucocite 9.90 [0.00 - 2.7] , - Numar total de cristale 0.10 [-] , - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 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 0.10 [-] , - Alti cilindri patologici 0.10 [0.00 - 0.3] , - Cilindri granulosi 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 0.00 [0.00 - 0.5] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.1] , - Levuri 0.40 [0.00 - 0.7] , - Bacterii 282.80 [0.00 - 29.5] , - Filamente de mucus 2.60 [0.00 - 60.00], Urocultura - > 105 UFC/ml:Candida albicans; [-]

Examene paraclinice:				
EKG	 	 	 	
ECO				

Rx

T01301 - tomografia computerizata a creierului || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT craniu si torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19.La nivel cranian:Parenchimul cerebral prezinta multiple arii spontan hipodense in substanta alba profunda si subcorticala a centrilor semiovali, fronto-parietal bilateral- cu semnificatie mai probabila de leucopatie vasculara. Multiple leziuni hipodense capsulo-lenticular si talamic stang cu semnificatie de leziuni ischemice sechelare (lacunarism). In rest fara leziuni ischemice acute evident constituite la momentul examinarii.Fara acumulari hemoragice acute intracraniene.Sistem ventricular simetric, largit; spatii lichidiene pericerebrale largite in cadrul unei moderate atrofii cerebrale difuze. Structurile liniei mediane nedeviate. Sinusurile fetei si mastoide normal aerate. Fara modificari de structura osoasa la nivelul neuro-sau viscerocraniului.La nivel toracic:Parenchimul pulmonar prezinta cateva infiltrate nesistematizate cu aspect CT de arii de condensare, in segmentele posterioare ale lobilor superiori, benzi fibro-atelectatice in lobii inferiori si o arie de condensare pulmonara in segmentele bazal posterior si bazal lateral al LIS. In rest discrete arii de sticla mata. Se preciaza o afectare pulmonara globala la 20-30%. Tiroida cu structura nodulara. Fara colectii pleurale. Colectie pericardica anterioara cu o grosime de pana la 11mm.Pe sectiunile abdomenului superior:- mentionam un aspect edematiat al fexurii colice stangi si a portiunii adiacente a colonului descendent si transvers, mai probabil in cadrul unei colite, a se corela cu datele clinice. Modificari spondilozice diseminate dorsal; in rest fara modificari de structura osoasa cu exceptia unui hemangiom vertebral de 16mm la nivel D8 si un altul de 15mm la nivel D5.CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare nesistematizate ce determina o afecatre pulmonara de aproximativ 20-30%. Fara leziuni ischemice sau hemoragice acute la nivel cerebral. Arii de leucopatie vasculara. Lacunarism cerebral. Moderata atrofie cerebrala. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 16.09.2020 Rg.pulm. AP/DD Gym2Plaje de sticla mata cu distributie latero-toracica si bazala in partea dreapta, unele cu tendinta la condensare si latero-toracic mediu in partea stanga. Aparenta afectare pulmonara globala estimata la aprox 50%. || T03501 radiografia toracica ~ Rezultat: 18.09.2020 Rg.pulm. APDD D=7.2 Gym2Comparativ cu rgr din 16.09: aspect usor ameliorat, cu reducerea in extensie si intensitate a leziunilor descrise anterior. Aparenta afectare pulmonara globala estimata la aprox. 30-40%.

Altele		

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || ALBUNORM 200G/L SOL.PERF.X100ML AP-IERE || ALMACOR 10MG*30CPR-ANTIBIOTICE || AMLODIPINA LPH 10MG*30CPR (LABORMED)-AP.IERE || APA DISTILATA INJ 10ML || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || CAPTOPRIL 25MG*20CPR (LAROPHARM) -AP.IERE || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI ANTI-XA/0.4ML*10SER.PREUMPL. || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || DEXAMETHASONE 8MG/2ML*100 FIOLE -AP.IERE || ENALAPRIL 10MG*20CPR (LAROPHARM)- AP.IERE || FUROSEMID 10MG/ML*10FIOLE (HAMELN)-AP.IERE || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR. || INVANZ 1G(SOL.PERF.) -AP-IE/RE || LINEZOLID INF 2MG/ML-300ML*10PUNGI (INFOMED)-AP.IERE || MEROPENEM 1000MG X 10FL AP-IERE || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL B.BRAUN 10MG/ML*100ML || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SOL. CONTRA AFTELOR || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului: EPICRIZA

Pacient in varsta de 80 de ani, cunoscut de Dementa in boala Alzheimer cu debut tardiv, Accidente ischemice cerebrale tranzitorii si sindroame inrudite, seprezinta cu Infectie SARS-COV-2 confirmata in caminul pentru persoane varstnice Casa Hermina. Se interneaza pentru izolare, monitorizare, investigatii si tratament de specialitate.

Examen Obiectiv: anamneza dificil de realizat, stare generala alterata, afebril, tegumente normal colorate, prezinta o echimoza la nivelul dorsal al mainii stangi, fara edeme, mucoase normal colorate. Zgomote cardiace ritmice, bine batute, suflu mitral grad III decelabil ascultatoric, TA=145/79 mmHg, AV=79b/min. Torace de aspect normal conformat, Murmur vezicular prezent bilateral, prezinta raluri crepitante bazal bilateral, mai accentuate pe partea dreapta, SatO2=95% cu 4l de O2 pe canula nazala. Abdomen moale, liber, mobil cu miscarile respiratorii, nedureros la palparea superficiala si profunda. Tranzit intestinal prezent pentru materii fecale si gaze. Diureza prezenta.

Pacientul se afla in tratament cu Trimetazidina 35 mg (1-0-1), Galsya 24 mg (1-0-0), Memantina 10 mg (1-0-1), Cardura 4 mg (1-0-1), Glibomet 400/2,5 mg (1-0-0), Milgama (1-0-0), Enalapril 10 mg (0-1-0), Ascord 10 mg (0-0-1), Levemir (0-0-20UI).

EKG(15.09.2020) - ritm sinusal cu deviatie la stanga fata de axa, cu largirea undei P.

- interval QTc=439 msec

15.09.2020- Glicemia la internare 280mg/dL pentru care se administreaza 4UI Actrapid s.c. Biologic 16.09.2020- limfopenie, anemie hipocroma normocitara, fibrinogen reactionat, sindrom inflamator, D-dimeri reactionat, glicemie-277mg/dl

Rgr pulmonar 16.09.2020-Plaje de sticla mata cu distributie latero-toracica si bazala in partea dreapta, unele cu tendinta la condensare si latero-toracic mediu in partea stanga. Aparenta afectare pulmonara globala estimata la aprox 50%.

Rg.pulm. 18.09.2020 Comparativ cu rgr din 16.09: aspect usor ameliorat, cu reducerea in extensie si intensitate a leziunilor descrise anterior. Aparenta afectare pulmonara globala estimata la aprox. 30-40%

In data de 17-18.09.2020 profilul glicemic la ora 18:00 este de 390mg/dl, pentru care se administreaza 8UI insulta Actrapid, ora 06:00 glicemia=280mg/dl si s-a administrat 4UI insulina Actrapid. Nu se mai administreaza Ascord(din terapia propie) datorita interactiunilor medicamentoase.

21.09.2020 Evolutie stationara, pacient somnolent, trezibil la stimuli verbali. TA=163/80mmHg, AV=75b/min, SatO2=94% sub oxigenoterapie pe masca cu 8L/min. Nu coopereaza, nu se poate asculta pulmonar, atat cat se poate aprecia MV prezent bilateral, fara raluri perceptibile, abdomen nedureros la palpare, diureza prezenta in scutec. Paraclinic-leucocitoza, CRP cu valori crescute, hipersodemie, Astrup pO2/FiO2=130,7, glicemie 251mg/dl la ora 11:45 pentru care se administreaza 4UI de Actrapid.

22.09.2020 Pacient cu stare generala alterata, raspunde foarte greu la stimuli verbali/prin deschiderea ochilor, nu comunica. Pulmonar MV prezent bilateral, atat cat se poate aprecia prin faptul ca pacientul nu coopereaza, fasciculatii intermitebte la nivelul hemicorpului stang, se programeaza pentru CT 22.09.2020 CT craniu si torace nativ

La nivel cranian:

Parenchimul cerebral prezinta multiple arii spontan hipodense in substanta alba profunda si

subcorticala a centrilor semiovali, fronto-parietal bilateral- cu semnificatie mai probabila de leucopatie vasculara.

Multiple leziuni hipodense capsulo-lenticular si talamic stang cu semnificatie de leziuni ischemice sechelare (lacunarism).

In rest fara leziuni ischemice acute evident constituite la momentul examinarii.

Fara acumulari hemoragice acute intracraniene.

Sistem ventricular simetric, largit; spatii lichidiene pericerebrale largite in cadrul unei moderate atrofii cerebrale difuze.

Structurile liniei mediane nedeviate.

Sinusurile fetei si mastoide normal aerate.

Fara modificari de structura osoasa la nivelul neuro- sau viscerocraniului.

La nivel toracic:

Parenchimul pulmonar prezinta cateva infiltrate nesistematizate cu aspect CT de arii de condensare, in segmentele posterioare ale lobilor superiori, benzi fibro-atelectatice in lobii inferiori si o arie de condensare pulmonara in segmentele bazal posterior si bazal lateral al LIS. In rest discrete arii de sticla mata. Se preciaza o afectare pulmonara globala la 20-30%.

Tiroida cu structura nodulara.

Fara colectii pleurale. Colectie pericardica anterioara cu o grosime de pana la 11mm.

Pe sectiunile abdomenului superior:- mentionam un aspect edematiat al fexurii colice stangi si a portiunii adiacente a colonului descendent si transvers, mai probabil in cadrul unei colite, a se corela cu datele clinice.

Modificari spondilozice diseminate dorsal; in rest fara modificari de structura osoasa cu exceptia unui hemangiom vertebral de 16mm la nivel D8 si un altul de 15mm la nivel D5.

CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare nesistematizate ce determina o afecatre pulmonara de aproximativ 20-30%. Fara leziuni ischemice sau hemoragice acute la nivel cerebral. Arii de leucopatie vasculara. Lacunarism cerebral. Moderata atrofie cerebrala.

23.09.2020- Evolutie nefavorabila, se mentine afebril, pacient cu stare generala alterata, somnolent, deschide ochii doar la stimulii durerosi, MV prezent atat cat se poate aprecia prin faptul ca pacientul nu coopereaza. TA=130/90mmHg, AV=100b/min, SatO2=97-98% cu 7l de O2 pe masca. Paraclinic-leucocitoza in crestere, trombocitoza, cu retentie azotata in crestere(cl. creatinina=17,76ml/min cu hipoalbuminemie) cu hipernatremie.

24.09.2020 Evolutie nefavorabila, nu raspunde la stimuli verbali/durerosi. TA=110/85mmHg, AV=90b/min, SatO2=95% sub terapie pe masca simpla 10l/min. Diureza de aproximativ 150 ml/24h pe sonda urinara montata in 23.09.2020. Paraclinic- se mentine leucocitoza, trombocitoza, cu CRP/fibrinogen cu valori crescute, D-dimeri, feritina, IL-6 cu valori reactionate, cu alterarea coagulogramei, se mentine alterata functia renala cu valori in crestere ale creatininei, diselectrolitemie, hipoalbuminemie. Se efectueaza ASTRUP arterial, cu pO2/FiO2=201, glicemie de 487mg% pe glucometru la indicatia medicului Diabetolog se administreaza 8UI Actrapid, apoi se repeta la ora 13:40 cu valori de 590mg/dl, se administreaza 14UI de Actrapid la indicatii medicului Diabetolog. Cl creatinina=12,9ml/min. Avand in vedere accentuarea sindromului retentiei azotate cu scaderea valorilor.

25.09.2020 Evolutie nefavorabila, pentru 24.09.2020/ora 18:00 TA=127/72 mmHg, AV=70b/min, SatO2=95% sub oxigenoterapie 10l/min, masca simpla. Glicemie ora 18:00/24.09.2020-466mg/dl se administreaza 10 UI Actrapid iv, plus 12 UI Actrapid sc la indicatia medicului Diabetolog, glicemia/ ora 21:00= 377mg/dl, se administreaza 20UI Lantus. Ora 21:00/24.09.2020-TA=147/75mmHg, AV=77b/min, SatO2=98% sub oxigenoterapie 10l/min. 25.09.2020-ora 06:00 TA=130/87mmHg,AV=72b/min, SatO2=98% sub oxigenoterapie pe 10l/O2. Ora 08:30-TA=90/68mmHg, cu tendinta la desaturare, SatO2=76% cu oxigenoterapie 10l/masca simpla, se recolteaza probe, stare generala alterata, se mentin scazute valorile TA, se monteaza PEV 500ml SF, se recolteaza ASTRUP arterial, pO2/FiO2=101, se monteaza linia 2 venoasa, suplimentar se administreaza bicarbonat de 8,4%. Evolutie nefavorabila, TA cu tendinta la scadere, desaturare, sub O2terapie. Prezinta stop cardiac, se solicita TI.

Garda TI- pacient in stop cardiorespirator, cu TA si puls nemasurabile, fara inspiratii spontane, se initiaza masuri de resuscitare cardiorespiratorie, care sunt fara rezultat. Se declara decesul la ora 10:24. Dr-Muntean Adrian.

Pe parcursul internarii a urmat tratament cu		
Tratament recomandat		
Nota: Se va specifica durata pentru care se poate pres familie, fiecare dintre medicamentele recomandate	scrie de medicul din ambulatoriu	ı, inclusiv medicul de
Indicatie pentru revenire la internare		
X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare		
Se completează obligatoriu una din cele două inf -	are se va înscrie seria si numaru ece nu a fost necesar formatii: a, caz în care se va înscrie seria sare deoarece nu a fost necesar are formatii: nedicale la domiciliu/paliative le ri medicale la domiciliu/paliative ormatii: spozitive medicale in ambulato	si numarul acestuia a domiciliu ve la domiciliu, riu
(cu viza Unitatii judetene de implementare a program	ului, pentru diabet)	
Unitate judeteana de diabet zaharat:		
Nr. inregistrare al asiguratului:		
Data 25.09.2020	•	
Sef sectie:	Medic curant:	Medic rezident:
Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA	Asist. Univ. Dr. HORVAT M	ELINDA
MEDIC PRIMAR	Medic primar	



Dr. HORVAT MELINDA medic primar ball infectioase cog 881396

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

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

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.