

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IANOS CAROLINA**, nascut la data de **22.01.1963**, CNP / cod unic de asigurare **2630122080021**, Adresa: **Jud.BRASOV Loc.Brasov Str.ALEXANDRU VLAHUTA Nr.3 Ap.5** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **20.06.2020 00:27 - 20.07.2020 10:30**, FO: **16322 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA SEVERA.
INSUFICIENTA RESPIRATORIE SEVERA. ARDS FORMA USOARA
PNEUMONIE BILATERALA
TRANSPLANT RENAL DE LA DONATOR IN MOARTE CEREBRALA (2018)
TERAPIE IMUNOSUPRESOARE- TACROLIMUS (ADVAGRAF) SI CORTIZON
HTA SECUNDARA RENALA
DIABET ZAHARAT TIP II INSULINODEPENDENT
HIPERURICEMIE SECUNDARA MEDICAMENTOASA
DEFICIT DE VITAMINA D

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

01.07.2020

D-Dimeri - D-dimeri 423.76 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -], **Feritina** - Feritina 430.47 ng/ml [-], **Creatinina** - 1.24 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 177 [70 - 105], **GOT** - 11 [0 - 35], **GPT** - 20 [0 - 35], **Interleukina 6** - 3.95 [0 - 6.4], **K** - 4.6 [3.5 - 5.1], **LDH** - 224 [0 - 250], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 2.15 [0 - 1], **Uree** - 81 [0 - 50]

02.07.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 12.76 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.96 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 34.2 [36.0 - 48.0], - VEM 86.4 [81.0 - 99.0], - HEM 29.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 356 [150 - 450], - NEUT% 87.9 [40 - 70], - LYMPH% 5.6 [20 - 40], - MONO% 6.3 [3.0 - 10.0], - EO% 0.1 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 11.23 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.71 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.80 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.3 [10 - 16.5], - MPV 10.9 [6.5 - 14.0], **VSH** - 60 [1 - 20]

05.07.2020

APTT - APTT (sec) 18.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.13 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.27 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.20 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.33 [0 - 0.55], **Feritina** - 475.0 [11.0 - 306.8], **Fosfataza alcalina** - 140 [35 - 105], **Gama GT** - 46 [0 - 50], **GOT** - 13 [0 - 35], **GPT** - 31 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.6 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.06 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.3 [

36.0 - 48.0] , - VEM 87.0 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocyte 354 [150 - 450] , - MPV 9.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 84.13 [40 - 70] , - LYMPH% 6.31 [20 - 40] , - MONO% 8.91 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.09 [0 - 5] , - BASO% 0.56 [0 - 2] , - NEUT# 8.061 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.605 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.853 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.009 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.053 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 1.78 [0 - 6.4] , **K** - 4.1 [3.5 - 5.1] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.39 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.84 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 92 [0 - 50]

06.07.2020

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

07.07.2020

PCR pannel respirator - 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 [-] ,

Albumina serica - 3.68 [3.5 - 5.2] , **Creatinina** - 1.24 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - D-dimeri

194.57 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Feritina** - Feritina 550.57 ng/ml [-] , **Glicemie** -

240 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 10.0 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.12 [

3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 35.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.9

[81.0 - 99.0] , - HEM 29.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.0 [

9.9 - 15.5] , - Trombocyte 342 [150 - 450] , - MPV 8.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 84.43 [40 - 70] ,

- LYMPH% 6.66 [20 - 40] , - MONO% 8.56 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.17 [0 - 5] , - BASO%

0.18 [0 - 2] , - NEUT# 8.430 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.665 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.855 [

0.21 - 0.92] , - EO# 0.017 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.018 [0 - 0.13] , **K** - 4.8 [3.5 - 5.1] , **Na** -

138 [136 - 146] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , -

Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , -

Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -] , - Glucoza 8 mmol/l [normal (<2.8mmol/l) -] , -

Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite 10 Ery/ul [negativ (<5Ery/ul) -] , - pH 5 [5

- 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocyte negativ [negativ (<5Leu/ul) -] , -

Densitate 1.010 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 5.12 [0.00 - 1.14] , - Leucocyte 0.00 [0.00

- 2.05] , - Alte cristale 0.30 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 -

1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [

0.00 - 1.36] , - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini 0.10 [0.00 - 0.45] , -

Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri

eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri grasosi 0.00

[0.00 - 0.34] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde

0.00 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.00 [0.00

- 0.68] , - Bacterii 3.30 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 3.30 [0.00 - 60.00]

12.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 1.32 [0.5 - 0.9] ,

D-Dimeri - D-dimeri 335.07 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Feritina** - Feritina 391.47

ng/ml [-] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 7.8 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.55 [3.88 -

4.99] , - Hemoglobina 10.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.0 [81.0

- 99.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 14.7 [9.9 -

15.5] , - Trombocyte 242 [150 - 450] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 71.29 [40 - 70] , -

LYMPH% 14.97 [20 - 40] , - MONO% 10.05 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.76 [0 - 5] , - BASO%

0.93 [0 - 2] , - NEUT# 5.554 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.166 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.783 [

0.21 - 0.92] , - EO# 0.215 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.073 [0 - 0.13] , **K** - 3.7 [3.5 - 5.1] , **Na** -

136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.59 [0 - 1] , **Uree** - 88 [0 - 50]

19.07.2020

Creatinina - 1.32 [0.5 - 0.9] , **K** - 4.7 [3.5 - 5.1] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Uree** - 68 [0 - 50]

23.06.2020

Creatinina - 1.34 [0.5 - 0.9], **Interleukina 6** - 154.14 [0 - 6.4], **K** - 4.5 [3.5 - 5.1], **Na** - 144 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 4.25 [0 - 1], **Uree** - 63 [0 - 50]

30.06.2020

Creatinina - 1.23 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 125 [70 - 105], **GOT** - 14 [0 - 35], **GPT** - 18 [0 - 35], **LDH** - 237 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.03 [0 - 1], **Uree** - 84 [0 - 50]

15.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Acid Uric** - 6.8 [2.4 - 6.0], **Calciu total** - 9.21 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 192 [109 - 200], **Creatinina** - 1.17 [0.5 - 0.9], **HDL-Colesterol** - 60 [45 - 65], **Hemoglobina Glicata** - 8 [Nediabetici 4 - 6 Diabetici 6 - 8 -], **K** - 4.3 [3.5 - 5.1], **LDL - Cholesterol** - 101 [10 - 150], **Lipide Totale** - 676 [375 - 750], **Na** - 139 [136 - 146], **Trigliceride** - 154 [0 - 150], **Uree** - 80 [0 - 50]

21.06.2020

APTT - APTT (sec) 20.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.43 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.33 [0 - 0.55], **Feritina** - 285.5 [11.0 - 306.8], **Glicemie** - 165 [70 - 105], **GOT** - 14 [0 - 35], **GPT** - 19 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.48 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.13 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.6 [36.0 - 48.0], - VEM 86.2 [81.0 - 99.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 235 [150 - 450], - NEUT% 79.6 [40 - 70], - LYMPH% 13.0 [20 - 40], - MONO% 7.3 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 6.75 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.10 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.62 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.1 [10 - 16.5], - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 28.88 [0 - 6.4], **LDH** - 178 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 1.62 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.80 [0.8 - 1.2], **Uree** - 69 [0 - 50], **VSH** - 25 [1 - 20]

24.06.2020

Hemocultura - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **APTT** - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.27 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 561 [180 - 400], **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], **Urocultura** - crestere microbiana nesemnificativa [-], **Exudat faringian-Cultura** - Fara streptococ beta hemolitic [-], **APTT** - APTT (sec) 23.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.27 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.31 [0 - 0.55], **Feritina** - 331.6 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 654 [180 - 400], **Glicemie** - 207 [70 - 105], **Interleukina 6** - 47.17 [0 - 6.4], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 11.92 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.84 [0.8 - 1.2], **Uree** - 64 [0 - 50]

25.06.2020

APTT - APTT (sec) 22.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.25 [8.4 - 10.6], **CD4-CD8** - CD4 261 [500 - 1600], - CD8 86 [200 - 800], - CD4/CD8 3.03 [2.0 - 2.0], **Creatinina** - 1.35 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.36 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 610 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.54 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.99 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 34.5 [36.0 - 48.0], - VEM 86.5 [81.0 - 99.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 285 [150 - 450], - NEUT% 89.6 [40 - 70], - LYMPH% 4.0 [20 - 40], - MONO% 6.3 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 16.61 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.75 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.17 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.4 [10 - 16.5], - MPV 11.5 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 56.25 [0 - 6.4], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **Magneziu** - 1.77 [1.7 - 2.6], **Proteina C reactiva** - 11.79 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 9.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 130.0 [70 - 130], - INR (plasma) 0.85 [0.8 - 1.2], **Uree** - 72 [0 - 50], **VSH** - 58 [1 - 20]

29.06.2020

25OH VitaminaD Total - 13.28 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita

superioara de siguranta: >100 -], **APTT** - APTT (sec) 22.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.07 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 1.28 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 0.38 [0 - 0.55], **Feritina** - 610.1 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 762 [180 - 400], **Glicemie** - 196 [70 - 105], **GOT** - 9 [0 - 35], **GPT** - 16 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.36 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.97 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 350 [150 - 450] , - NEUT% 88.3 [40 - 70] , - LYMPH% 10.5 [20 - 40] , - MONO% 1.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 12.68 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.51 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.16 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.8 [10 - 16.5] , - MPV 11.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 5.33 [0 - 6.4] , **K** - 4.8 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 231 [0 - 250] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 8.55 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 112.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.95 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 82 [0 - 50] , **VSH** - 75 [1 - 20] , **Tract respirator - panel PCR multiplex** - Adenovirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Coronavirus 229E Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Coronavirus HKU1 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Coronavirus NL63 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Coronavirus OC43 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Human Metapneumovirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Human Rhinovirus/Enterovirus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Influenza A Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Influenza B Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Parainfluenza Virus 1 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Parainfluenza Virus 2 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Parainfluenza Virus 3 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Parainfluenza Virus 4 Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Respiratory Syncytial Virus Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Bordetella parapertussis (IS1001) Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Bordetella pertussis (ptxP) Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -] , - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -] , **APTT** - APTT (sec) 20.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - D-dimeri 320.04 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Feritina** - Feritina 580.31 ng/ml [-] , **Fibrinogen** - 691 [180 - 400] , **Procalcitonina (PCT)** - 0.07ng/ml [-] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Troponina I High Sensitive** - Troponina I hs 3.4 ng/L [-] , **Albumina serica** - 3.43 [3.5 - 5.2] , **Bilirubina Directa** - 0.11 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.20 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 1.23 [0.5 - 0.9] , **Fosfataza alcalina** - 109 [35 - 105] , **Gama GT** - 52 [0 - 50] , **Glicemie** - 131 [70 - 105] , **GOT** - 12 [0 - 35] , **GPT** - 16 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.27 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.00 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 344 [150 - 450] , - NEUT% 85.5 [40 - 70] , - LYMPH% 6.5 [20 - 40] , - MONO% 7.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Doza DLP TOTAL : 290 mGy*cm Cateva plaje de sticla mata juxtacentimetrice sunt vizibile bilateral in toti lobii pulmonari, cu distributie atat centrala, cat si periferica. Exista si cateva arii de "crazy paving" si condensare pulmonara, distribuite preponderent latero-toracic si in regiunile posterioare ale lobilor inferiori. Doi micronoduli pulmonari calcificati in LM. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice. Cifoza dorsala. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Pe sectiunile abdomenului superior, rinichi partiali vizibili, atrofici. Hernie hiatala moderata. Calcificari ateromatoase multiple pe traiectul arterei splenice. Fara stenoze evidente, in limita explorarii native. In rest nu se constata aspecte patologice semnificative vizibile CT nativ. Concluzie: Aspect sugestiv de pneumonie COVID bilaterala, cu afectare globala de aproximativ 20%. Hernie hiatala moderata. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 272 Comparativ cu examinarea din 25.06.2020 se constata evolutia spre condensare a majoritatii leziunilor de sticla mata descrise anterior cat si resorbtia partiala a catorva arii de condensare preexistente. In special in regiunile bazale. Fara leziuni nou aparute. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale. Fara imagini patologice semnificative pe sectiunile abdomenului superior. CONCLUZIE: Se mentine afectarea globala de aproximativ 30-40% cu mentinerea evolutiei spre cronicizare a catorva dintre ariile de condensare pulmonara preexistente. || T02201 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN NATIV DLP 493 mGy*cm Comparativ cu examinarea din 22.06.2020, se constata aparitia de leziuni suplimentare, preponderent in lobii inferiori bilateral, preponderent sub forma de condensari si, pe alocuri, plaje de sticla mata. Exista cateva leziuni nou aparute sub forma de sticla mata periferice si in lobii superiori si in LM. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastinale sau supraclaviculare. Cateva imagini limfoganglionare mediastinale. Ficat de dimensiuni normale, omogen nativ. Colecistectomie. Splina omogena. Pancreas fara aspecte patologice evidente CT nativ. Rinichi atrofici. Grefa renala in fosa iliaca stanga de aspect morfologic normal, cu dimensiuni de 5.2/4.9/9.2 mm AP/LL/CC. Fara colectii adiacente grefei. Fara dilatari de cavitati excretorii. Vezica in semirepletie. Anse intestinale cu pereti neingrosati si nedilatate. Cativa diverticuli sigmoidieni, aparent necomplicati. Multiple calcificari in plexurile periuterine. Ateromatoza calcificata la nivelul arterelor iliac si femurale. Fara adenopatii retroperitoneale sau mezenterice. Insula de osteocondensare de 5 mm la nivelul colului humeral stang. Alte 3 insule de osteocondensare cu dimensiuni similare la nivelul osului iliac, adiacente articulatiei coxofemorale drepte. Fara alte leziuni de structura osoasa. Concluzie: Comparativ cu examinarea din 22.06.2020, se constata aspect in evolutie al pneumoniei COVID 19, cu afectare pulmonara de 30-40% in prezent. Fara alte aspecte patologice notabile la nivel abdomino-pelvin.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || 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 || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || ERIDIAROM || FLUCONAZOL KABI 200MG/100ML || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj*5f || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || MEROPENEM 1000MG X 10FL AP-IERE || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PREDNISON 5MGX30cpr(SINT) || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML-BRAUN || VANCOTEK 1G I.V.*1FL /1G PULB.PTR.SOL

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 57 ani, cu transplant renal (2018), diabet zaharat tip 2 insulinodependent, HTA secundara, hiperuricemie, colecistectomie se transfera de la Spitalul Clinic de Boli Infectioase Brasov cu infectie confirmata COVID-19 pentru tratament si investigatii suplimentare. Boala actuala a debutat in 14.06.2020 cu tuse seaca, mialgii, subfebrilitati motiv pentru care se testeaza prin PCR SARS COV-2 in data de 17.06.2020 rezultatul fiind DETECTABIL. Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu a fost vaccinata antigripal si a fost contact cu o colega de serviciu, al carei membru de familie a fost confirmat cu infectie COVID-19.

Obiectiv la internare: starea generala usor influentata, afebrila, constienta, cooperanta, orientata temporo-spatial, tegumente si mucoase normal colorate, examen faringian: limba saburala, stabil hemodinamic si respirator (TA =140/80 mmHg , AV =105/min , SaO2 =98% in aerul atmosferic), auscultatoric pulmonar: murmur vezicular fiziologic prezent bilateral fara raluri supraadaugate, auscultatie cardiaca: zgomote cardiace ritmice bine batute, abdomen: cicatrice in flancul stang de 12 cm (post transplant renal), tranzit intestinal prezent, fara modificari patologice, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic .

Biologic: limfopenie si neutrofilie in procente, sindrom inflamator, retentie azotata, RFG scazuta, IL-6 crescuta

CT toraco-abdominal nativ (22.06): Cateva plaje de sticla mata juxtacentimetrice sunt vizibile bilateral in toti lobii pulmonari, cu distributie atat centrala, cat si periferica. Exista si cateva arii de "crazy paving" si condensare pulmonara, distribuite preponderent latero-toracic si in regiunile posterioare ale lobilor inferiori. Doi micronoduli pulmonari calcificati in LM. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice. Cifoza dorsala. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Pe sectiunile abdomenului superior, rinichi partiali vizibili, atrofici. Hernie hiatala moderata. Calcificari ateromatoase multiple pe traiectul arterei splenice. Fara stenoze evidente, in limita explorarii native. In rest nu se constata aspecte patologice semnificative vizibile CT nativ. Concluzie: Aspect sugestiv de pneumonie COVID bilaterala, cu afectare globala de aproximativ 20%. Hernie hiatala moderata.

In evolutie prezinta subfebrilitati (37,4 gr C) pentru care se recolteaza hemoculturi - fara crestere bacteriana la 10 zile, sdr inflamator de tip bacterian (leucocitoza, neutrofilie, CRP=11, mg/dl, fibrinogen reactionat), cresterea IL-6 si desaturare la 93% in aerul atmosferic. Se efectueaza CT toracic de control (25.06): comparativ cu CT din 22.06 se constata aspect in evolutie al pneumoniei cu aparitia de leziuni suplimentare sub forma de condensari pulmonare la nivelul lobilor inferiori bilateral si pe alocuri plaje de sticla mata (afectare pulmonara ~30-40%); Astrup arterial - pH normal, SaO2=98%. pO2=114 mmHg cu PaO2/FiO2=253 mmHg (cu supliment de O2 pe canula nazala cu flux 6l/min); panel PCR multiplex respirator - negativ. Se initiaza tratament antibiotic cu scaderea IL-6 si a sindromului inflamator in evolutie.

Pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu Plaquenil 2x200mg/zi timp de 14 zile, Meropenem 2x1g/zi din 26.06 timp de 8 zile, Vancomicina 1g/zi din 26.06 timp de 8 zile, Dexametazona 8mg/zi timp de 25 zile, Clexane 0.6ml/zi 23 zile, Furosemid, protector gastric, antihistaminice, plus medicatia asociata: Tacrolimus 0.5 mg/zi, Leridip 2x10 mg, Tenaxum 1mg/zi, Milurit 100mg/zi, Famotidina, Acid folic, Novorapid 14-18-18 UI, Lantus 24-0-0 UI (epicriza etapa- Dr Corina Itu Muresan)

Se preia pacienta de catre Dr Cismaru Cristina (06/07/2020).

CT-ul de control (07/07/2020) - Fara leziuni nou aparute, fara colectii pleurale sau pericardice. Mentinerea afectarii globale de 30-40% cu evolutia spre cronicizare a unor arii de condensare pulmonara preexistente

Consult Nefrologic Dr Alina Elec recomanda sistarea tratamentului cu Advagraf pana la rezolutia sindromului inflamator si inlocuirea tratamentului cu Dexametazona 8mg/ml 1x1 f/zi i.v. Din 14.07 se sisteaza tratamentul cu Dexametazona si se inlocuieste cu Prednison 5 mg 2x2 cpr/zi p.o timp de 3 zile. Din 17.07 se reduce doza de Prednison la 10 mg/zi si se reintroduce Advagraf 3 mg 1x1 cpr/zi p.o ora 10, cu monitorizarea Tacrolinemiei, pentru a pregati pacienta pentru externarea la domiciliu.

Pe parcursul internarii, pacienta s-a mentinut afebrila, sindrom inflamator bioumoral remis, cu retentie azotata usoara stationara, hiperuricemie, usoara hipertrigliceridemie si hemoglobina glicata in afara intervalului terapeutic. La examenul obiectiv s-au pus in evidenta edeme gambiere moi cu evolutie undulanta. Pacienta nu a acuzat dispnee insa prezinta SpO2 = 89% a.a. si 99% +4L O2 pe masca simpla.

S-a efectuat consult pneumologic Dr Magdau Cosmina, care recomanda oxigenoterapie intermitenta la domiciliu prin concentrator de oxigen +4 L O2 canula nazala pana la mentinerea sustinuta a SpO2 = 94% a.a.

S-au recoltat probe de control RT-PCR SARS-CoV-2

Proba 2: 07/07/2020 - DETECTABIL

Proba 3: 13/07/2020 - DETECTABIL

Proba 4: 16/07/2020 - DETECTABIL

Pacienta se externeaza ameliorata la domiciliu insotita de echipaj SAJ Brasov.

Tratament recomandat

- regim dietetic fara adaos suplimentar de sare, hipoglucidic, consum redus de carne rosie, prajeli, aport de minim 3 portii de fructe si legume proaspete pe zi
- aport lichidian maxim 2 l/zi;
- corectia deficitului de vit D, cu Detrical 2000 UI, 3x 1 tb/zi, timp de 8 saptamani, ulterior 1 tb/zi, pe

toata perioada sezonului rece (septembrie- aprilie);

- monitorizare nefrologica prin ICUTR- Dr Alina Elec;

- monitorizarea si terapia afectiunilor metabolice;

- monitorizare pneumologica; sistarea utilizarii concentratorului de O₂, daca sat O₂ in aer atmosferic se mentine constant mai mare sau egala cu 94%;

- reevaluare pneumologica si imagistica prin CT torace, daca apare dispneea si sat O₂ se mentine sub 90%

- repetarea RT- PCR SARS CoV-2 peste 10-14 zile;

- examinarile paraclinice aflate in lucru: tacrolinemie, uree, creatinina, Na si K vor fi comunicate ulterior la tel mobil al sectiei

- avand in vedere ca pacienta se mentine la RT- PCR SARS CoV-2 - detectabil in data de 16.07, se recomanda autoizolarea la domiciliu si respectarea masurilor de igiena si distantarea sociala, dupa cum urmeaza:

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

Masuri de igiena individuala de respectat :

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze 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 (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuseste, sau sa stranute si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

Sa pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

- in timpul utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;

- sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;

- sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 20.06.2020-30.07.2020

Monitorizarea dupa externare:

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

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

Indicatie pentru revenire la internare

☒ 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 20.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU-ISTEANAR
medic primar boli infectioase
cod 047665

Medic curant:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU-ISTEANAR
medic primar boli infectioase
cod 047665

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

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

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

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43