

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BANABIC CONSTANTIN**, nascut la data de **21.09.1956**, CNP / cod unic de asigurare **1560921060767**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.PORTILE DE FIER Nr.48 Ap.14** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.07.2020 05:25 - 22.07.2020 14:00**, FO: **16897 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
BRONHOPNEUMONIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA
INSUFICIENTA DE VITAMINA D
DIABET ZAHARAT TIP II INSULINONECESITANT NOU DEPISTAT
CATARACTA BILATERALA OPERATA (CRISTALIN ARTIFICIAL)
RINITA ALERGICA
CHIST BILIAR SIMPLU
COLECISTECTOMIE
DIVERTICULOZA SIGMOIDIANA NECOMPLICATA
MICROFOCARE HEMORAGICE VEZICULELE SEMINALE DREPTE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

03.07.2020

25OH VitaminaD Total - 23.41 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 30.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.30 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.88 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.80 [0 - 0.55], **Feritina** - 3055 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 486 [180 - 400], **Glicemie** - 229 [70 - 105], **GOT** - 99 [0 - 45], **GPT** - 75 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.3 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.26 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.6 [39.0 - 51.0], - VEM 90.4 [82.0 - 98.0], - HEM 31.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 101 [150 - 450], - MPV 8.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 74.11 [40 - 70], - LYMPH% 15.26 [20 - 40], - MONO% 10.36 [3.0 - 10.0], - EO% 0.01 [0 - 5], - BASO% 0.26 [0 - 2], - NEUT# 2.428 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.500 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.339 [0.21 - 0.92], - EO# 0.000 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.009 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 81.64 [0 - 6.4], **K** - 4.0 [3.5 - 5.1], **LDH** - 473 [0 - 250], **Magneziu** - 1.79 [1.7 - 2.6], **Na** - 136 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 24.17 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130], - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2], **Uree** - 23 [0 - 50], **VSH** - 42 [1 - 15], **Covid-19**

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

05.07.2020

APTT - APTT (sec) 21.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.99 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 1.44 [0.0 - 1.2] , **Calciu total** - 8.51 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.88 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.45 [0 - 0.55] , **Fosfataza alcalina** - 114 [40 - 130] , **Gama GT** - 552 [0 - 60] , **Glicemie** - 277 [70 - 105] , **GOT** - 53 [0 - 45] , **GPT** - 104 [0 - 45] , **Hemoglobina Glicata** - 7.5 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.66 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 234 [150 - 450] , - MPV 7.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 85.05 [40 - 70] , - LYMPH% 6.32 [20 - 40] , - MONO% 8.54 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.08 [0 - 2] , - NEUT# 6.595 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.490 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.662 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.006 [0 - 0.13] , **K** - 4.1 [3.5 - 5.1] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 4.51 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 48 [0 - 50]

06.07.2020

Feritina - 1841 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 14.22 [0 - 6.4]

09.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.25 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.44 [0.0 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.25 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 385 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 89 [40 - 130] , **Gama GT** - 498 [0 - 60] , **GOT** - 31 [0 - 45] , **GPT** - 91 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.0 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.65 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 41.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.2 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 236 [150 - 450] , - MPV 8.4 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 85.20 [40 - 70] , - LYMPH% 4.71 [20 - 40] , - MONO% 9.90 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.01 [0 - 5] , - BASO% 0.18 [0 - 2] , - NEUT# 6.857 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.379 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.797 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.015 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 5.74 [0 - 6.4] , **K** - 4.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 300 [0 - 250] , **Na** - 136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.12 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2] , **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

10.07.2020

Sputa-Cultura - Flora microbiana fara semnificatie patogena [-] , **Sputa-Ex. microscopic colorat Gram** - 10-24 PMN,10-24 celule epiteliale, Coci Gram pozitivi dispusi in diplo, in lanturi si in gramezi(3+)levuri si hife(2+)fibrinaScor Q (1+) [-]

12.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 0.81 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 1245.1 [23.9 - 336.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.6 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.45 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.1 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 189 [150 - 450] , - MPV 8.5 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 71.56 [40 - 70] , - LYMPH% 11.30 [20 - 40] , - MONO% 15.37 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.32 [0 - 5] , - BASO% 0.45 [0 - 2] , - NEUT# 4.735 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.748 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.017 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.087 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.030 [0 - 0.13] , **Proteina C reactiva** - 12.14 [0 - 1] , **Uree** - 39 [0 - 50]

14.07.2020

Free PSA - 0.09 [>25% PSA Total -] , **PSA total** - 0.59 [0 - 4]

16.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **D-Dimeri** - 1.03 [0 - 0.55] , **Feritina** - 634.7 [23.9 - 336.2] , **Gama GT** - 305 [0 - 60] , **GOT** - 28 [0 - 45] , **GPT** - 82 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.28 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 38.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.8 [82.0 - 98.0] ,

- HEM 31.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 178 [150 - 450] , - MPV 8.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 64.98 [40 - 70] , - LYMPH% 20.16 [20 - 40] , - MONO% 13.12 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.80 [0 - 5] , - BASO% 0.94 [0 - 2] , - NEUT# 3.768 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.169 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.761 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.046 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.054 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 4.32 [0 - 6.4] , **LDH** - 273 [0 - 250] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 3.81 [0 - 1]

20.07.2020

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

13.07.2020

Secretie Linguala-Cultura - Este prezenta Candida nonalbicans [-] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.16 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.19 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 37.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 198 [150 - 450] , - NEUT% 70.7 [40 - 70] , - LYMPH% 13.3 [20 - 40] , - MONO% 14.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 4.36 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.82 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.91 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.06 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.9 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 11.19 [0 - 1] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-] , **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 normal [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite negativ [negativ (<5Ery/ul) -] , - pH 6 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.000 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 0.10 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 1.30 [0.0 - 2.05] , - Alte cristale 0.00 [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 0.30 [0.00 - 0.45] , - Alti cilindri patologici 0.20 [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 0.10 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 29.60 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 136.90 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

19.07.2020

D-Dimeri - 0.74 [0 - 0.55] , **Feritina** - 507.9 [23.9 - 336.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.9 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.43 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 39.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 127 [150 - 450] , - MPV 8.2 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 59.53 [40 - 70] , - LYMPH% 22.65 [20 - 40] , - MONO% 15.65 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.14 [0 - 5] , - BASO% 1.03 [0 - 2] , - NEUT# 3.490 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.328 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.918 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.067 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.060 [0 - 0.13] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 1.43 [0 - 1]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 298 mGyExista multiple plaje de sticla mata distribuite difuz bilateral, asociate cu cateva arii de condensare pulmonara preponderent in lobii inferiori si in LM. Exista diferite stadii de condensare, unele avand aspecte in banda, sugerand o faza de resorbtie iar altele sunt in constituire.Fara colectii pleurale sau pericardice. Cateva imagini limfoganglionare infracentimetrice mediastinale si axilare.Cord, de dimensiuni normale.Vase mediastinale de calibru pastrat. Fara leziuni semnificative vizibile CT pe segmentele osoase cuprinse in examinare.Fara aspecte patologice vizibile CT nativ in pe sectiunile abdomenului superior. CONCLUZIE: Leziuni pulmonare descrise sunt sugestive pentru pneumonie COVID 19 cu afectare extinsa, estimata la 75%. || T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: ANGIO CT TORACE si CT ABDOMINO - PELVIN NATIV SI CU CONTRAST:Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL : 1666 mGy*cmDgn de trimitere :Pneumonie COVID-19 extinsa; sindrom inflamator biologic in crestere. Reevaluare CT leziuni pulmonare si cautare focar infectios abdomino-pelvin.La nivel toracic trunchiul pulmonar si arterele pulmonare principale, ramurile lor lobare si segmentare sunt permeabile pana in distalitate. Fara defecte de umplere, si cu calibru normal (trunchiul arterei pulmonare - 26mm).Aorta toracica si trunchiurile supraortice sunt permeabile si au calibru normal (Ao ascendenta -30mm; croasa - 24mm; Ao toracica descendentă - 25mm) fara modificari parietale.Se vizualizeaza multiple imagini limfonodulare ovalare, cu ax scurt infracentimetric la nivelul mediastinului si hilar bilateral, de alura inflamatorie. Fara colectii pleurale sau pericardice. Parenchimul pulmonar prezinta infiltrate pulmonare cu aspect de arii de condensare extinsa, nou aparute, imprecis delimitate, cu bronhograma aerica difuza, localizate atat apical si subpleural, cat si in regiunile centrale pulmonare, cu preponderenta periferica.Exista o arie extinsa de condensare pulmonara si la nivel LM, nemodificata dimensional. In rest se regasesc multiple infiltrate pulmonare cu aspect de sticla mata, imprecis delimitate, nesistematizate. Se mentine o afectare pulmonara globala de aproximativ 70%.La nivel abdomino-pelvin : Ficatul cu un chist biliar simplu in segmentul VII de 12mm, in rest cu structura omogena, fara dilatatii de cai biliare intrahepatice. Sistem port permeabil.Colecist absent chirurgical. CBP cu calibru fin (3-4mm).Pancreas cu structura omogena pre- si postcontrast, fara dilatatii ductale.Splina cu ax lung de 12cm.Suprarenale normale conformate.Rinichi cu mici chisturi corticale de pana la 9mm pe valva anterioara renala stanga, fara calculi, fara dilatatii pielo-caliciale, fara focare de pielonefrita.Vezica urinara este in semirepletie fara anomalii parietale sau de continut.Multiple leziuni nodulare hiperdense nativ la nivelul veziculei seminale drepte, posibil microfocare hemoragice - recomandam consult urologic.Prostata cu dimensiuni normale cu cateva leziuni fibroscelare periureterale.Modificari de diverticuloza sigmoidiana, fara aspecte de complicatii. In rest fara nu se constata alte leziuni parietale la nivel colo-rectal. anse intestinale nedilate, normale perfuzate.Vase abdominale cu calibru normal, permeabile.Fara adenopatii retroperitoneale,, iliace sau inghinale bilaterale.Fara aspecte inflamatorii ale grasimii intraabdominale.Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine.Fara leziuni de structura osoasa suspecte la nivelul segmentelor scanate. Modificari spondilozice diseminate dorsal.Concluzie:Infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de condensare pulmonara (unele nou aparute fata de CT-ul anterior din 07.07.2020) si arii extinse de sticla mata, cu nivel ridicat de suspiciune COVID-19, mentinandu-se o afectare pulmonara globala apreciata la 70%. Fara aspecte de embolie pulmonara. Diverticuloza sigmoidiana necomplicata. Leziuni nodulare hiperdense la nivelul veziculei seminale drepte, posibil cu caracter hemoragic. Fara alte modificari patologice la nivel abdomino-pelvin.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. ||
DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || INVANZ 1G
PB .PT.CONC.PT.SOL.PERF.*1FL || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || OMNIPAQUE 350MG L/ML
100ML*10FL || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || ROMPIRIN E 100MG ||
SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%250ML BRAUN
RO || SOL. CONTRA AFTELOR || STOPOXIN FORTE 3BLS*10CPS || TAVANIC 500MG Terapia

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 63 ani cunoscut cu rinita alergica, cataracta bilateral operata (cristalin artificial bilateral) se interneaza de urgenta pentru: febra, frisoane, ulterior asociaza dispnee inspiratorie pentru care a urmat tratament la domiciliu cu Paracetamol si Amoxicilina, fara ameliorarea simptomatologiei. Se adreseaza CPU V unde efectueaza investigatii paraclinice (leucopenie, limfopenie, trombocitopenie, sindrom inflamator, hiperglicemie, sindrom de hepatocitoliza). Examenul CT toracic nativ evidentiaza aspect de sticla mata bazal bilateral, se ridica suspiciunea de infectie SARS CoV2 si se indruma in serviciul nostru unde se interneaza pentru diagnostic si tratament de specialitate.

Examenul obiectiv la internare releva un pacient cu stare generala alterata, afebril, constient, cooperant, OTS, supraponderal, tegumente palide deshidratate, transpiratii profuze reci,

mucoase deshidratate, murmur vezicular prezent bilateral cu rare crepitante la nivelul campului pulmonar drept, dispneic; SpO₂=92-93% aa; zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, TA=130/80mmHg, AV=87/min; abdomen liber, mobil cu respiratia, fara sensibilitate la palpare; loje renale libere, Giordano negativ bilateral, diureza prezenta, eficienta, nestimulata, exteriorizata spontan, fara semne de iritatie menigeana sau de focar neurologic.

Biologic: leucopenie, limfopenie, trombocitopenie, hiperglicemie, sindrom de hepatocitoliza, sindrom inflamator important, LDH crescut, hipocalcemie, feritina mult crescuta, interleukina 6 mult crescuta, insuficienta de vitamina D.

Se reevalueaza CT-ul toracic (Dr. Vasile Morar) ce concluzioneaza o afectare pulmonara de 50%.

In data de 07.07 se efectueaza examen CT-toracic nativ de control care identifica leziuni pulmonare sugestive pentru pneumonie COVID-19 cu afectare extinsa estimata la 75%.

In data de 14.07 s-a efectuat examen CT-toracic nativ, angio-CT toracic si abdominal: Infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de condensare pulmonara (unele nou aparute fata de CT-ul anterior idn 07.07.2020) si arii extinse de sticla mata, cu nivel ridicat de suspiciune COVID-19, mentinandu-se o afectare pulmonara globala apreciata la 70%. Fara aspecte de embolie pulmonara. Diverticuloza sigmoidiana necomplicata. Leziuni nodulare hiperdense la nivelul veziculei seminale drepte, posibil cu caracter hemoragic. Fara alte modificari patologice la nivel abdomino-pelvin.

Avand in vedere valorile crescute ale glicemiei s-a efectuat consult telefonic diabetologic (dna dr. Gribovski) care stabileste diagnosticul de Diabet zaharat tip II nou depistat si recomanda tratament cu insulina rapida Actrapid 10U-8U-8U si insulina Lanthus 0-0-12U, ulterior doza de Lanthus fiind crescuta pana la 18U avand in vedere valorile glicemice.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnosticele de mai sus.

In 03.07.2020 testul RT PCR COVID-19 detectabil (proba 1).

In 13.07.2020 testul RT PCR COVID-19 detectabil (proba 2).

In 17.07.2020 testul RT PCR COVID-19 detectabil (proba 3).

In 21.07.2020 testul RT PCR COVID-19 detectabil (proba 4).

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat regim alimentar corespunzator, reechilibrare hidro-electrolitica po, tratament antibiotic cu Cefort 2 g/zi timp de 8 zile, Plaquenil 2x400 mg/zi po in prima zi, apoi 2x200 mg/zi po inca 12 zile, Kaletra 2x400 mg/zi po timp de 6 zile, antiinflamator corticoid, anticoagulant, mucolitic, simptomatic, oxigenoterapie pe masca simpla cu 4-8 L/min, CPAP-noninvaziv.

Se externeaza afebril, stabil hemodinamic si respirator.

Tratament recomandat

1. regim igienico-dietetic si hidratare corespunzatoare
2. continuarea tratamentului cu Aspenter 75 mg (0-1-0 tb/zi) inca 30 zile, Lantus (0-0-16 UI/zi)
3. tratament cu Vitamina D 4000 UI/zi timp de 8 saptamani, apoi se repeta dozarea pentru a se stabili doza de intretinere
4. reevaluare diabetologica de specialitate (Dr. Gribovski- 0722726088)
5. consult cardiologic de specialitate
6. consult pneumologic de specialitate si reevaluare imagistica prin CT-toracic la 2-3 luni.

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 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 mcu 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 acordat concediu medical pe perioada internarii 3-22.07.2020 (CCMAM, 4945083).

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

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii: CCMAM 4945083

- ☒ 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:	

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

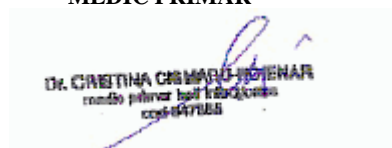
*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

Data 22.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR



Dr. CRISTINA CISMARU-POTENAR
medic primar boli infectioase
Cristina Cismaru

Medic curant:

PETROVAN ANCUTA



Dr. PETROVAN ANCUTA
medic specialist
Boli Infectioase
Cristina Cismaru

Medic rezident:

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;