

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VITAN CSABA**, nascut la data de **07.02.1982**, CNP / cod unic de asigurare **1820207192351**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.05.2020 20:43 - 24.05.2020 16:30**, FO: **14330** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE COVID-19 ACUTA BILATERALA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA MEDIE  
INFECTIE COVID 19 FORMA SEVERA  
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA REMIS  
TAHICARDIE SINUSALA.  
ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA NORMOSIDEREMICA.  
HIPERTRIGLICERIDEMIE.  
OBEZITATE GR II

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

#### 02.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.94 [ 0.7 - 1.2 ],  
**Feritina** - 750.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 491 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 110 [ 70 - 105 ],  
**GOT** - 48 [ 0 - 45 ], **GPT** - 61 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.43 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.95 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.9 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 43.7 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 88.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 168 [ 150 - 450 ], - NEUT% 62.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 32.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.38 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.74 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.29 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 384 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 5.78 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 88.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.05 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 140 [ 0 - 150 ], **Uree** - 34.4 [ 0 - 50 ], **VSH** - 33 [ 1 - 15 ], **D-Dimeri** - 1.54 [ 0 - 0.55 ]

#### 04.05.2020

**D-Dimeri** - 0.57 [ 0 - 0.55 ], **APTT** - APTT (sec) 26.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ],  
**Creatinina** - 0.83 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 671.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 679 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 107 [ 70 - 105 ], **GOT** - 24 [ 0 - 45 ], **GPT** - 34 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.48 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.99 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.6 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 43.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 87.8 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 189 [ 150 - 450 ], - NEUT% 79.5 [ 40 - 70 ]

, - LYMPH% 15.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.53 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.48 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.44 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 495 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 9.05 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 85.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.07 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 25 [ 0 - 50 ]

#### 06.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 26.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.77 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.49 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 735.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 791 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 91 [ 70 - 105 ], **GOT** - 19 [ 0 - 45 ], **GPT** - 31 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.12 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.80 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 88.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 291 [ 150 - 450 ], - NEUT% 71.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.83 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.62 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.58 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 451 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 7.85 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 88.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.05 [ 0.8 - 1.2 ], **Trigliceride** - 377 [ 0 - 150 ], **Uree** - 28 [ 0 - 50 ], **VSH** - 64 [ 1 - 15 ]

#### 09.05.2020

**D-Dimeri** - 0.37 [ 0 - 0.55 ], **APTT** - APTT (sec) 23.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.78 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 750.1 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 579 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 98 [ 70 - 105 ], **GOT** - 59 [ 0 - 45 ], **GPT** - 142 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.22 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.84 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 42.6 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 88.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 396 [ 150 - 450 ], - NEUT% 72.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 17.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.6 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 8.85 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 2.17 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.98 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.19 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 381 [ 0 - 250 ], **Na** - 140 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 1.75 [ 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** - 398 [ 0 - 150 ], **Uree** - 26 [ 0 - 50 ], **VSH** - 55 [ 1 - 15 ]

#### 12.05.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **D-Dimeri** - 2.10 [ 0 - 0.55 ], **APTT** - APTT (sec) 23.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.68 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 405.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 491 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 95 [ 70 - 105 ], **GOT** - 15 [ 0 - 45 ], **GPT** - 68 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.29 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.35 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 87.6 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 349 [ 150 - 450 ], - NEUT% 66.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 22.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.83 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 2.34 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.93 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.12 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.07 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.1 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 245 [ 0 - 250 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.61 [ 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 ], **Trigliceride** - 422 [ 0 - 150 ], **Uree** - 36 [ 0 - 50 ], **VSH** - 51 [ 1 - 15 ]

#### 14.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.66 [ 0.7 - 1.2 ], **Feritina** - 371.0 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 486 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 88 [ 70 - 105 ], **GOT** - 14 [ 0 - 45 ], **GPT** - 47 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.53 [ 3.7 -

9.5 ] , - Hematii 4.53 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.5 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 39.7 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 87.6 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 381 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 60.3 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 28.1 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.3 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.14 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.40 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.81 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.07 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 269 [ 0 - 250 ] , **Na** - 141 [ 136 - 146 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 127.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.89 [ 0.8 - 1.2 ] , **Trigliceride** - 462 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 29 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 26 [ 1 - 15 ] , **D-Dimeri** - 0.32 [ 0 - 0.55 ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=10.645) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=13.372) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**18.05.2020**

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

**19.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **APTT** - APTT (sec) 20.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.68 [ 0.7 - 1.2 ] , **Feritina** - 408.3 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 352 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 97 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 20 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 85 [ 0 - 45 ] ,

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.75 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.33 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.0 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 37.9 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 87.5 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 314 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 59.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 28.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.60 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.22 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.78 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 258 [ 0 - 250 ] , **Na** - 142 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.38 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.2 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 130.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.88 [ 0.8 - 1.2 ] , **Trigliceride** - 375 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 31 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 24 [ 1 - 15 ] , **D-Dimeri** - 0.52 [ 0 - 0.55 ]

**22.05.2020**

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

**23.05.2020**

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

---

**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: 358 mGy\*cmDgn de trimitere : Covid19 - control. Examinare comparata cu CT-ul anterior din data de 05/05/2020. Comparativ cu CT-ul anterior din data de 05/05/2020 se constata un aspect mult ameliorat prin reducerea in dimensiuni si intensitate a infiltratelor nesistematizate ce interesau anterior ambii campi pulmonari. In prezent persista multiple focare de sticla mata diseminate in toti lobii pulmonari nesistematizate, mentinandu-se acelasi grad de afectare pulmonara , insa leziunile fiind mult involuate. Fara colectii pleurale sau pericardice. Limfonoduli infracentimetrice mediastinali si axilari bilaterali. Fara aspecte patologice evidente nativ pe sectiunile abdomenului superior. Concluzie: Aspect mult involuat al infiltratelor pulmonare in prezent fiind vizibile multiple focare de sticla mata, diseminate nesistematizat. ||

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL: 359 mGy\*cmDgn de trimitere: Infectie COVID-19 - aprecierea extensiei lezionale. Examinare intens artefactata de respiratia pacientului, in aceste conditii se constata: Multiple arii de condensare pulmonara nesistematizate, cu aspect confluent, care prezinta periferic zone de sticla mata. Leziunile ocupa cea mai mare parte a LSD, portiunea centrala si postero-laterala a LSS si lobii inferiori aproape in totalitate, existand o afectare pulmonara globala de aprox 70-80%. Aspectul leziunilor sugereaza o evolutie spre cronicizare. La nivelul apexului pulmonar drept si in segmentul posterior al LSS se vizualizeaza cateva leziuni spontane hiperdense in interiorul zonelor de condensare, cu densitati calcare, care corespund mai probabil unor modificari fibro-sechelare in contextul antecedentelor TB. Fara imagini de caverne pulmonare. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii semnificative dimensionale. Fara aspecte patologice pe sectiunile abdomenului superior evidente nativ. Fara modificari semnificative de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Mici hernii intrasomatice pe platourile vertebrelor dorsale. Concluzie: Aspectul leziunilor pulmonare este tipic pentru o pneumonie COVID-19 cu tendinta de cronicizare a leziunilor, existand o afectare globala a parenchimului pulmonar de aprox 70-80 %. Modificari fibro-sechelare calcificate in lobii superiori. ||

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.05.2020 RGR PULM D= 17.7 Gym2 Multiple arii infiltrative pulmonare cu aspect de sticla mata si condensare pulmonara localizate latero-toracic inferior bilateral si in regiunile dorso-bazale pulmonare bilaterale - extensia leziunilor pulmonare apreciate pe rgr la aprox 70%. Fara colectii pleurale evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.05.2020 RGR PULM D=14.6 Gym2 Comparativ cu rgr din 3.05: aspectul este relativ stationar. Se regasesc multiplele arii infiltrative pulmonare cu aspect de sticla mata si condensare pulmonara localizate latero-toracic inferior bilateral si in regiunile dorso-bazale pulmonare bilaterale, fara modificari semnificative in extensie sau intensitate. Aparenta afectare pulmonara globala se mentine la aprox 70%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020 RGR PULM D=14.6 Gym2 Comparativ cu rgr din 7.05: aspectul se prezinta cu minima reducere in intensitate a leziunilor descrise in dreapta, aspect nemodificat in stanga. Se regasesc multiplele arii infiltrative pulmonare cu aspect de sticla mata si condensare pulmonara localizate in 2/3 inferioare ale campilor pulmonari. Aparenta afectare pulmonara globala se mentine la aprox 70%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.05.2020 RGR PULM D=17.4 Gym2 Comparativ cu rgr din 11.05: aspect radiologic nemodificat. Se regasesc multiplele arii infiltrative pulmonare cu aspect de sticla mata si condensare pulmonara localizate in 2/3 inferioare ale campilor pulmonari. Aparenta afectare pulmonara globala se mentine la aprox 70%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.05.2020 RGR PULM D=12.8 Gym2 Comp. cu rgr din 15.05 se constata aspect ameliorat cu cresterea transparentei pulmonare difuze, bilaterale. Exista resorbție semnificativa a ariilor de umplere alveolara din 1/3 medie a ambilor campi pulmonari si resorbție partiala a leziunilor bazale bilaterale. Desen pulmonar accentuat de tip interstitial, reticular in regiunile perihilare si ICH bilaterale.

## Altele

---

## Tratament efectuat

AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DOXICICLINA 100 MG || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || L-ARGININA 1000MG || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film. (Kaletra) || METOPROLOL 50MG\*30CPR TERAPIA || MUCOVIM 200mg\*20cps || OMEPRAZOL FARMEX 20MG\*30CPS || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOP TOXIN forte\*30CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

## Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

### EPICRIZA

Pacient in varsta de 38 ani ,nefumator, cu obezitate grad II/III, fara alte APP cunoscute sau relatate, se interneaza in SCBI pentru tuse seaca, cefalee, dificultati de respiratie.

Boala actuala a debutat in 29.04.20 cu tuse seaca, cefalee, sdr astenic marcat. Se testeaza in context epidemiologic (pacientul provine din focarul de COVID 19 din Dej), testat in 01.05.2020 prin DSP Cluj cu test pozitiv pentru COVID-19, ulterior internat in SCBI.

La internare stare generala buna, pacient obez, nu prezinta semne de insuficienta respiratorie acuta la internare, auscultatoric pulmonar raluri ronflante diseminate, bilaterale, SaO2 99%, TA-

138/90mmHg, AV 118bat/min, fara alte modificari la examenul obiectiv .

Biologic la internare hemoleucograma fara modificari, sindrom inflamator (CRP 5.78mg/dl), sdr de hepatocitoliza, feritina si fibrinogen cu valori crescute, D-dimeri valori usor crescute (cu scaderea in dinamica la monitorizarea de control).

Radiologic pulmonar se descrie aspect de sticla mata latero-toracic in ferior bilateral. Afectare pulmonara de aprox 70%.

PCR SARS COV 2 (01.05.20) PROBA 1-DETECTABIL

PCR SARS COV 2 (13.05.20)PROBA 2-DETECTABIL

PCR SARS COV 2 (19.05.20)PROBA 3-NEDETECTABIL

PCR SARS COV 2 (20.05.20)PROBA 4-NEDETECTABIL

Se initiaza tratament cu Cefort 2g/zi, 7 zile, asociat cu Doxiciclina 200mg/zi timp de 7 zile; Kaletra 14 zile si Plaquenil timp de 18 zile, protectie gastrica, hepatoprotector, antihipertensiv, antipiretic.

Pe parcursul internarii pacientul prezinta evolutie nefavorabila cu modificarea parametrilor biologici, cu creasterea sindromului inflamator, cresterea valorilor feritinei. Clinic prezinta deteriorarea starii generale, prezinta desaturari pana la 90% aa, asociat cu tahipnee la 28 respiratii/min se initiaza O2-terapie high flow pe canula nazala cu 6l O2/min, sub care mentine SaO2 la 97%. Valori tensionale de 130/90mmHg, AV-103bat/mn, FR 20-22R/min. ASTRUP arterial (prelevare dificila, posibil sange mixt) descrie-hipoxemie.(pacient fara supliment de O2 in momentul prelevarii), restul parametrilor in limita valorilor de referinta. Se initiaza terpie cu Amlodipina 2x5 mg/zi fara scaderea AV, motiv pentru care se introduce Metoprolol 2x25 mg/zi cu AV=78/min.

Se efectueaza CT pulmonar (05.05.20) care descrie aspect tipic pentru infectie COVID 19, cu tendinta la cronicizare, existand o afectare globala a parenchimului de aprox 70-80%. Modificari fibro-sechelare calcificate in lobii superiori.

Avand in vedere evolutia cazului si statusul procoagulant al bolii se completeaza schema de tratament, conform protocolului cu Clexane (2x0.4ml/zi), 7 zile, ulterior cu Aspirina 100mg/zi p/o.

EKG (05.05.20): fara semne de ischemie acuta sau alte modificari patologice. Schiteaza discreta largire de segment QT.

In evolutie tabloul radiologic se mentine relativ stationar, cu multiple arii infiltrative pulmonare cu aspect de sticla mata si condensare pulmonara localizate in ariile inferioare, bilateral. Afectarea globala se mentine la 70%.

Se reevalueaza CT in 21.05.2020:Comparativ cu CT-ul anterior din data de 05/05/2020 se constata un aspect mult ameliorat prin reducerea in dimensiuni si intensitate a infiltratelor nesistematizate ce interesau anterior ambii campi pulmonari. In prezent persista multiple focare de sticla mata diseminate in toti lobii pulmonari nesistematizate, mentinandu-se acelasi grad de afectare pulmonara , insa leziunile fiind mult involuate.Fara colectii pleurale sau pericardice.Limfonoduli infracentimetrice mediastinali si axilari bilaterali.Fara aspecte patologice evidente nativ pe sectiunile abdomenului superior.Concluzie: Aspect mult involuat al infiltratelor pulmonare in prezent fiind vizibile multiple focare de sticla mata, diseminate nesistematizat.

Sub tratament evolutia pacientului este favorabila, oxigenoterapie intermitent, saturatiile se mentin in jur de 97-98% in aa, AV 85-90b/min (sub tratament cu Metoprolol 2x25 mg/zi ), valori tensionale 120/90mm/Hg.

Se externeaza vindecata cu 2 teste consecutive RT PCR SARS COV 2 NEDETECTABIL, cu recomandari.

#### **Tratament recomandat**

- Dispensarizare cardiologica periodica prin MF.
- Consult si dispensarizare pneumologica prin MF
- continua tratamentul cu Metoprolol 25 mg 1-0-1, Aspirina 100 mg 0-1-0.
- vaccinarea antigripala sezoniera.

Avand in vedere ca la acest moment nu se poate face dovada imunitatii protectoare dupa vindecarea infectiei cu SARS-CoV-2 se recomanda repaus relativ la domiciliu 14 zile dupa externare. Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune sac de gunoi (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit spital) se vor pastra sac 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 fie respectate la domiciliu:

- Sa 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, Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).
- Sa nu primeasca vizitatori.
- 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, 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 si acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuse, sau sa stranut si sa tuseasca plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.
- Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane.
- 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 utilizarii, trebuie sa evitati atingerea mastii
- Sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci de 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 in caz de umezire.
- 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:

- ☐ 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

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 24.05.2020 .....

**Sef sectie:**

**Dr. SABOU MIHAELA**

**Medic primar**

Dr. MIHAELA SABOU  
medic primar  
boli infectioase  
A71379

**Medic curant:**

**Dr. PETRIC AUGUSTA ELENA**

Dr. Augusta Elena PETRIC  
medic primar boli infectioase  
cod. C06165

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

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