

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **POPA VIRGIL**, nascut la data de **04.04.1933**, CNP / cod unic de asigurare **1330404120684**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.GHEORGHE DIMA Nr.27 Ap.10** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.07.2020 16:39 - 29.07.2020 15:25**, FO: **17658 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

16.07.2020

APTT - APTT (sec) 33.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.70 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 1.10 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.17 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 0.52 [0 - 0.55], **Feritina** - 499.8 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 624 [180 - 400], **Glicemie** - 134 [70 - 105], **GOT** - 33 [0 - 45], **GPT** - 33 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.8 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.53 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.7 [39.0 - 51.0], - VEM 81.1 [82.0 - 98.0], - HEM 28.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.9 [9.9 - 15.5], - Trombocite 181 [150 - 450], - MPV 9.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 93.10 [40 - 70], - LYMPH% 3.47 [20 - 40], - MONO% 3.17 [3.0 - 10.0], - EO% 0.17 [0 - 5], - BASO% 0.09 [0 - 2], - NEUT# 10.028 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.373 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.342 [0.21 - 0.92], - EO# 0.019 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.010 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 229.04 [0 - 6.4], **LDH** - 405 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 23.03 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 68.1 [70 - 130], - INR (plasma) 1.20 [0.8 - 1.2], **Uree** - 72 [0 - 71], **VSH** - 42 [1 - 15]

19.07.2020

Creatinina - 1.13 [0.7 - 1.4], **Determinare grup sangvin** - A II [-], **Determinare Rh** - NEGATIV [-], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.19 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.67 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.2 [39.0 - 51.0], - VEM 79.7 [82.0 - 98.0], - HEM 28.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 319 [150 - 450], - NEUT% 93.7 [40 - 70], - LYMPH% 2.5 [20 - 40], - MONO% 3.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 14.24 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.38 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.56 [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* 15.5 [10 - 16.5], - MPV 11.8 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 6.07 [0 - 1], **Uree** - 115 [0 - 71], **Feritina** - 517.4 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 8.29 [0 - 6.4]

20.07.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.609) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.397) [

Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Creatinina** - 0.98 [0.7 - 1.4],
Uree - 113 [0 - 71]

21.07.2020

Creatinina - 0.98 [0.7 - 1.4], **Fibrinogen** - 426 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 13.57 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.88 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.5 [13.3 - 17.6],
- Hematocrit 38.5 [39.0 - 51.0], - VEM 78.9 [82.0 - 98.0], - HEM 27.7 [25.0 - 33.0], -
CHEM 35.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 302 [150 - 450], - NEUT% 94.0 [40 - 70], -
LYMPH% 3.0 [20 - 40], - MONO% 2.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 -
2], - NEUT# 12.76 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.41 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.39 [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 11.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 405 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.23
[0 - 1], **Uree** - 104 [0 - 71], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -],
Hemoglobina Glicata - 7.5 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -]

23.07.2020

Creatinina - 1.01 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.74 [3.7 - 9.5], -
Hematii 4.73 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.1 [39.0 - 51.0
], - VEM 78.4 [82.0 - 98.0], - HEM 27.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 295 [150 - 450], - NEUT% 89.1 [40 - 70], - LYMPH% 4.2 [20 - 40], -
MONO% 6.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 8.68 [1.5 -
6.6], - LYMPH# 0.41 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.64 [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* 16.0 [10 - 16.5], - MPV
11.5 [6.5 - 14.0], **Uree** - 106 [0 - 71], **APTT** - APTT (sec) 22.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-
], **Creatinina** - 0.92 [0.7 - 1.4], **Fibrinogen** - 312 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** - 117 [40
- 130], **Gama GT** - 193 [0 - 60], **GOT** - 25 [0 - 45], **GPT** - 56 [0 - 45], **Hemoleucograma
completa** - Leucocite 9.26 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.79 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.9 [39.0 - 51.0], - VEM 79.1 [82.0 - 98.0], - HEM 28.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 308 [150 - 450], - NEUT% 85.6 [40 - 70], - LYMPH% 4.8 [20 - 40], - MONO% 9.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 7.93 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.44 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.88 [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* 15.6 [10 - 16.5], - MPV 12.2 [6.5 - 14.0], **LDH** - 445 [0 - 250], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.0 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 75.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.14 [0.8 - 1.2], **Uree** - 93 [0 - 71], **Feritina** - 587.8 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 3.14 [0 - 6.4]

27.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.88 [0.7 - 1.4],
D-Dimeri - 0.36 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 385 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 12.9 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.14 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.3 [13.3 - 17.6], -
Hematocrit 41.4 [39.0 - 51.0], - VEM 80.5 [82.0 - 98.0], - HEM 27.8 [25.0 - 33.0], -
CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5], - Trombocite 211 [150 - 450], -
MPV 10.2 [6.5 - 14.0], - NEUT% 77.79 [40 - 70], - LYMPH% 7.41 [20 - 40], - MONO%
14.11 [3.0 - 10.0], - EO% 0.55 [0 - 5], - BASO% 0.14 [0 - 2], - NEUT# 10.020 [1.5 - 6.6],
- LYMPH# 0.954 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.818 [0.21 - 0.92], - EO# 0.071 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.018 [0 - 0.13], **K** - 5.0 [3.5 - 5.1], **Na** - 135 [136 - 146], **Proteina C reactiva** -
1.90 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma)
88.4 [70 - 130], - INR (plasma) 1.06 [0.8 - 1.2], **Uree** - 51 [0 - 71]

29.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anti Tiroglobulina** - 0.01 [0 - 4],
Anti TPO - 2.1 [0 - 9], **Feritina** - 895.9 [23.9 - 336.2], **Fier** - 62 [33 - 193], **Fosfatasa
alcalina** - 148 [40 - 130], **Free T4** - 1.17 [0.61 - 1.12], **Gama GT** - 283 [0 - 60],
Hemoleucograma completa - Leucocite 11.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 5.05 [4.32 - 5.66], -
Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 41.0 [39.0 - 51.0], - VEM 81.2 [82.0 - 98.0],
- HEM 27.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5], -
Trombocite 217 [150 - 450], - MPV 9.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 79.54 [40 - 70], -
LYMPH% 6.79 [20 - 40], - MONO% 13.24 [3.0 - 10.0], - EO% 0.36 [0 - 5], - BASO%

0.07 [0 - 2] , - NEUT# 9.171 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.783 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.526 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.041 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.008 [0 - 0.13] , **K** - 4.8 [3.5 - 5.1] , **Na** - 133 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 3.64 [0 - 1] , **TSH** - 2.43 [0.38 - 5.33]

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 : 235mGy*cmDgn de trimitere : Insuficienta respiratorie. Suspiciune COVID-19Examinare intens artefactata de miscarile respiratorii, in aceste conditii :Se vizualizeaza plaje extinse preponderent de "crazy paving" (septe interlobulare ingrosate + sticla mata), cu tendinta la confluare, difuz distribuite bilateral, atat in zonele centrale, cat si periferice cu afectarea tuturor lobilor. Exista o tendinta la condensare cu bronhograma aerica vizibila in zonele posterobazale si in LM. Afectarea pulmonara este estimata la aproximativ 75%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Cardiomegalie globala.Dilatata anevrsimale a arterei pulmonare drepte, cu calibru de pana la 35mm masurati n plan axial. Trunchiul arterei pulmonare si artera pulmonara stanga au dimensiuni normale.Exista multiple imagini limfoganglionare in toate compartimentele mediastinului, inclusiv la nivel hilar bilateral, unele cu dimensiuni infracentimetrice, dar si cateva adenopatii cu diametru de pana la 17mm (spatiul prevascular).Modificari spondilartrozice avansate. Se vizualizeaza multiple eroziuni si chisturi subcondrale la nivelul capului humeral si capetelor articulare claviculare bilateral, mai probabil in context degenerativ. Cateva insule de osteocondensare infracentimetrice la nivelul capului humeral stang.Formatiune nodulara hipodensa nativ, si discret inomogena de 16mm diametru in lobul tiroidian drept, cu densitati solide (aproximativ 30UH).Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzie : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu afectare severa, de aproximativ 75%. Leziune nodulara cu densitati native solide in lobul tiroidian drept. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Doza DLP TOTAL : 295mGy*cmDgn de trimitere :COVID 19 forma severa. Insuficienta respiratorie acuta, forma usoara.Examinarea a fost comparata cu CT anterior din 17.07. 2020.Exista importante artefacte respiratorii pe examinarea prezenta.Se regasesc infiltrate pulmonare nesistematizate, cu aspect CT de condensari in banda si benzi fibrotice, cu localizare in toti lobii pulmonari, insa interesarea parenchimului pulmonar este mai reduca in prezent prin evolutia spre cronicizare a infiltratelor descrise. Persista de asemea focare de condensare extinse in portiunea posterioara a LID. In prezent interesare pulmonara de 50-60%.Cord cu cavitati marite global. Adenopatii inflamatorii mediastinale.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Modificari spondilozice importante diseminate dorsal. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ cu exceptia unui voluminos chist cortical stang de 6.5cm. CONCLUZIE: Infiltrate pulmoane cu aspect de condensari in banda, benzi fibrotice si cateva focare de condensare cu o interesare a parenchimului pulmonar apreciata la 50-60%, reduse in extensie fata de CT anterior. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.07.2020RG. PULM.APSD-D= 87kV / 2 mAsInfiltrate pulmonare nesistematizate bilaterale, ce intereseaza aproape in totalitate campul pulmonar drept si 1/2 inferioara a campului pulmonar stang - afectare de aprox 75-80%. Hili mariti vascular, fara colectii pleurale evidente rgr.

Altele

Tratament efectuat

ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || CEFORT 1GR
CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML
* 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED ||
DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DICLOFENAC TERAPIA crema 10mg/g*30g ||
DIGOXIN 0.25 MG || DOXICICLINA 100 MG || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || ENAP 1.25MG/ML*5FI ||
ERIDIAROM || FUROSEMID 20MG/2ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA
5%250ML BRAUN || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || KALETRA
200mg/50mg*120cpr.filmate || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || OMEZ 40 MG
PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR ||
PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RHINXYL HA
0.5MG/ML SPRAY NAZ.SOL*1FL*10ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML ||
SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SOBYC 5 MG(BISOPROLOL)
X30CPR.FILM. || SPIRONOLACTONA LPH 25MG*60CPS || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || VANCOTEK 1G
I.V.*1FL /IG PULB.PTR.SOL || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA)

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 87 ani, cunoscut cu HTAE stadiul II (cu tratament inconstant la domiciliu), acuza de aproximativ 7 zile tuse seaca si dispnee, motiv pentru care se prezinta la medicul de familie care il directioneaza catre un centru medical (nu poate preciza unde) pentru investigatii suplimentare. Ajunge in serviciul UPU I in 15.07. si se interneaza la Medicala I, sectia Cardiologie I, unde se stabileste diagnosticul de FiA cu AV inalta, BRD, HBAS, se suspicioneaza insuficienta ventriculara stanga, se stabileste medicatia cardiologica si se efectueaza testare pentru COVID-19. Rezultatul este pozitiv in 16.07.2020, motiv pentru care se transfera in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare si tratament de specialitate.

Ancheta epidemiologica: din heteroanamneza (fiul) reiese ca a calatorit in spatii aglomerate (in piata cu autobuzul) cu masca purtata incorect (doar pe gura); locuieste in apartament cu sotia, care e asimptomatica; afirmativ nu a mai fost spitalizat niciodata.

Obiectiv: afebril, stare generala influentata, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic, stabil hemodinamic, polipneic 32 respiratii/min, SatO₂=89-90% in aa la internare, creste pana la 96-97% cu O₂ 6L/min pe masca simpla, zgomote cardiace aritmice, fara sufluri patologice, TA=144/87 mmHg, AV=104/min, murmur vezicular prezent bilateral, raluri crepitante in 1/3 inferioara bilateral si latero-toracic stang, abdomen marit in volum pe seama tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare, tranzit intestinal prezent (afirmativ are scaun o data la 4 zile, ultimul in 16.07), diureza prezenta.

Biologic: leucocitoza cu neutrofilie, limfopenie, sindrom inflamator important.

Se efectueaza CT torace nativ care vizualizeaza plaje extinse preponderent de "crazy paving" (septe interlobulare ingrosate + sticla mata), cu tendinta la confluare, difuz distribuite bilateral, atat in zonele centrale, cat si periferice cu afectarea tuturor lobilor. Exista o tendinta la condensare cu bronhograma aerica vizibila in zonele posterobazale si in LM. Afectarea pulmonara este estimata la aproximativ 75%. Concluzie : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu afectare severa, de aproximativ 75%. Leziune nodulara cu densitati native solide in lobul tiroidian drept.

In ziua internarii s-a initiat tratament cu Plaquenil 2x2 tb/zi, Clexane 2x0,8 ml/zi, furosemid, antitusiv.

In 17.07 este dispneic, continua administrarea de oxigen, iar dupa obtinerea rezultatelor de laborator si aspectul CT torace se efectueaza Cefort 2g doza unica la ora 12 si 1 fiola, 8 mg Dexametazona la aceeasi ora si se transfera pe Terapie Intensiva.
Dr Simona Muresan sectia BI 1

Se preia pe Terapie Intensiva pentru agravarea fenomenelor de insuficienta respiratorie. La preluare pacient constient, cooperant, afebril, cu tegumente calde, umede, polipneic, dispneic, cu SpO₂ 95% cu O₂ pe masca faciala simpla. Astrup arterial cu alcaloza respiratorie. Auscultatia pulmonara cu MV prezent bilateral fara raluri supraadaugate. Hemodinamic cu tendinta la HTA, TA 180/73 mmHg, AV 78-82/min FiA. EKG cu BRD, HBAS. Diureza eficienta, toleranta alimentara buna.

Biologic cu sindrom inflamator de tip bacterian, leucocitoza usoara cu neutrofilie procentuala, limfopenie, DDimeri in limite normale.

Se interpreteaza cazul ca : COVID-19 forma severa, insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI, ARDS mediu, cardiopatie ischemica cronica, FiA permanenta cu AV medie, HTA, insuficienta renala acuta.

S-a instituit tratament de reechilibrare hidroelectrolitica si acido-bazica, fizioterapie respiratorie, oxigenoterapie cu flux inalt de tip AIRVO (FiO₂ 45-50%, flux 45l/min) efectueaza sedinte CPAP-NIV (FiO₂ 45-50%, ASB 14-15, PEEP 6-7) cu toleranta buna, se continua tratamentul initiat pe sectie specific pentru COVID-19 cu Plaquenil si Kaletra, antibioterapia cu Cefort 2g/zi si Doxiciclina 100 mg x 2/zi (care s-au administrat pana in 22/07 inclusiv timp de 6 zile), glucocorticoid (Dexametazona 8 mg x 2/zi), anticoagulant in doza curativa (Clexane 0.8 ml x 2), protector gastric, sedativ, antitusiv, tratamentul cardiologic cronic cu diuretice in asociere, cardiotonic, antihipertensive, betablocant.

Se efectueaza radiografie toracica de control in 22.07 care pune in evidenta infiltrate pulmonare nesistematizate bilaterale, ce intereseaza aproape in totalitate campul pulmonar drept si 1/2 inferioara a campului pulmonar stang - afectare de aprox 75-80%. Hili mariti vascular, fara colectii pleurale

evidente rgr.

In evolutie pacientul prezinta valori glicemice crescute (pana la 250 mg/dl) care impun administrarea de insulina rapida iv in infuzie continua. Se solicita consult diabetologic- Dr M. Gribovski si se indica tratament cu insulina rapida 5-5-4 UI, sc cu monitorizare profil glicemic.

RT-PCR pentru SARS-CoV-2 din 22/07 - proba 2 cu rezultat DETECTABIL.

In evolutie pacientul prezinta stabilitate hemodinamica, in afebrilitate cu necesar in continuare de oxigenoterapie cu flux inalt de tip AIRVO, alternativ cu canula nazala 3-5l/min. Efectueaza CPAP-NIV intermitent. Avand in vedere ameliorarea parametrilor de ventilatie si oxigenare si posibilitatea utilizarii oxigenului pe canula nazala se transfera pacientul pe Sectia Adulti IV pentru continuarea monitorizarii si tratamentului. Se recomanda efectuarea de CPAP 30 min de 2x/zi

In momentul transferului TA 120/70 mmHg, AV 85/min, afebril, cu SpO2 95-98%, obiectiv cu raluri crepitante 1/3 inferioare bazal bilateral. Ultimul Astrup cu pH 7.51, pCO2 31, pO2 79.

Dr. Lucia Herbel sectia TI

Analize de laborator:

17.07.20 09:11 :

Leucocite=* 10.8 *10⁹ , Hematii=4.53 *10¹² , Hemoglobina=* 12.8 g/dl , Hematocrit=* 36.7 % , VEM=* 81.1 fL , HEM=28.2 pg , CHEM=34.8 g/dl , RDW-CV%=13.9 % , Trombocite=181 *10⁹ , MPV=9.2 fL , NEUT%=* 93.10 % , LYMPH%=* 3.47 % , MONO%=3.17 % , EO%=0.17 % , BASO%=0.09 % , NEUT#=* 10.028 *10⁹ , LYMPH#=* 0.373 *10⁹ , MONO#=0.342 *10⁹ , EO#=0.019 *10⁹ , BASO#=0.010 *10⁹

17.07.20 09:26 :

PT (sec) (plasma)=13.6 sec , PT (%) (plasma)=* 68.1 % , INR (plasma)=1.20 INR , APTT (sec)=* 33.3 sec

17.07.20 09:28 :

Glicemie=* 134 mg/dl , GOT=33 U/L , GPT=33 U/L , LDH=* 405 U/L , CRP=* 23.03 mg/dl , Uree=* 72 mg/dl , Creatinina=1.17 mg/dl

17.07.20 09:47 :

Feritina=* 499.8 ng/ml , Interleukina 6=* 229.04 pg/ml

17.07.20 09:53 :

Bilirubina Totala=1.10 mg/dl , Bilirubina Directa=* 0.70 mg/dl

17.07.20 10:04 :

VSH1h (sange integral)=* 42

17.07.20 10:54 :

FIBRINOGEN=* 624 mg/dl

17.07.20 12:12 :

D-dimeri*=0.52 mg/L FEU

19.07.20 20:24 :

COMENTARII APARAT COBAS C501=Ser hemolizat (cu un indice de hemoliza de H=84) fara interferente ale analitilor evaluati (conform prospectului furnizat de producator). , Determinare grup sangvin*=A II , Determinare Rh*=NEGATIV

19.07.20 20:26 :

Feritina=* 517.4 ng/ml , Interleukina 6=* 8.29 pg/ml

20.07.20 09:18 :

Creatinina=1.13 mg/dl , CRP=* 6.07 mg/dl , Uree=* 115 mg/dl

20.07.20 09:28 :

Leucocite=* 15.19 *10⁹ , Hematii=4.67 *10¹² , Hemoglobina=* 13.1 g/dl , Hematocrit=* 37.2 % , VEM=* 79.7 fL , HEM=28.1 pg , CHEM=35.2 g/dl , Trombocite=319 *10⁹ , NEUT%=* 93.7 % , LYMPH%=* 2.5 % , MONO%=3.7 % , EO%=0.0 % , BASO%=0.1 % , NEUT#=* 14.24 *10⁹ , LYMPH#=* 0.38 *10⁹ , MONO#=0.56 *10⁹ , EO#=0.00 *10⁹ , BASO#=0.01 *10⁹ , RDW-CV=13.2 % , PDW*=15.5 fl , MPV=11.8 fL

20.07.20 19:53 :

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM*=Nonreactiv (Index=0.397)

21.07.20 09:03 :

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG*=Nonreactiv (Index=0.609)

21.07.20 09:16 :

Uree=* 113 mg/dl , Creatinina=0.98 mg/dl

21.07.20 22:25 :

Hemoglobina Glicata=7.5 %

22.07.20 08:09 :

Covid-19 (SARS-CoV-2)*=Detectabil

22.07.20 08:39 :

Leucocyte=* 13.57 *10⁹ , Hematii=4.88 10⁹ , Hemoglobina=13.5 g/dl , Hematocrit=* 38.5 % , VEM=* 78.9 fL , HEM=27.7 pg , CHEM=35.1 g/dl , Trombocyte=302 *10⁹ , NEUT%=* 94.0 % , LYMPH%=* 3.0 % , MONO%=* 2.9 % , EO%=0.0 % , BASO%=0.1 % , NEUT#=* 12.76 *10⁹ , LYMPH#=* 0.41 *10⁹ , MONO#=0.39 *10⁹ , EO#=0.00 *10⁹ , BASO#=0.01 *10⁹ , RDW-CV=13.1 % , PDW*=14.4 fl , MPV=11.6 fL

22.07.20 09:01 :

FIBRINOGEN=* 426 mg/dl

22.07.20 09:04 :

LDH=* 405 U/L , CRP=* 2.23 mg/dl , Uree=* 104 mg/dl , Creatinina=0.98 mg/dl

23.07.20 08:49 :

Leucocyte=* 9.74 *10⁹ , Hematii=4.73 10⁹ , Hemoglobina=* 13.1 g/dl , Hematocrit=* 37.1 % , VEM=* 78.4 fL , HEM=27.7 pg , CHEM=35.3 g/dl , Trombocyte=295 *10⁹ , NEUT%=* 89.1 % , LYMPH%=* 4.2 % , MONO%=6.6 % , EO%=0.0 % , BASO%=0.1 % , NEUT#=* 8.68 *10⁹ , LYMPH#=* 0.41 *10⁹ , MONO#=0.64 *10⁹ , EO#=0.00 *10⁹ , BASO#=0.01 *10⁹ , RDW-CV=13.1 % , PDW*=16.0 fl , MPV=11.5 fL

23.07.20 09:12 :

Uree=* 106 mg/dl , Creatinina=1.01 mg/dl

23.07.20 20:51 :

COMENTARII APARAT COBAS C501=Ser hemolizat (cu un indice de hemoliza de H=74) cu
posibile interferente ale urmatoarelor analiti (conform prospectului furnizat de producator): LDH,GOT .
A se interpreta in context clinic.

23.07.20 20:52 :

Feritina=* 587.8 ng/ml , Interleukina 6*=3.14 pg/ml

24.07.20 08:48 :

Leucocyte=9.26 *10⁹ , Hematii=4.79 10⁹ , Hemoglobina=13.4 g/dl , Hematocrit=* 37.9 % , VEM=* 79.1 fL , HEM=28.0 pg , CHEM=35.4 g/dl , Trombocyte=308 *10⁹ , NEUT%=* 85.6 % , LYMPH%=* 4.8 % , MONO%=9.5 % , EO%=0.0 % , BASO%=0.1 % , NEUT#=* 7.93 *10⁹ , LYMPH#=* 0.44 *10⁹ , MONO#=0.88 *10⁹ , EO#=0.00 *10⁹ , BASO#=0.01 *10⁹ , RDW-CV=13.1 % , PDW*=15.6 fl , MPV=12.2 fL

24.07.20 08:58 :

Creatinina=0.92 mg/dl , Fosfataza alcalina=117 U/L , GGT=* 193 U/L , GOT=25 U/L , GPT=* 56 U/L , LDH=* 445 U/L , Uree=* 93 mg/dl

24.07.20 09:23 :

PT (sec) (plasma)=13.0 sec , PT (%) (plasma)=75.2 % , INR (plasma)=1.14 INR , APTT (sec)=* 22.0 sec , FIBRINOGEN=312 mg/dl

Tratament recomandat

.....
.....
.....

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 29.07.2020

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 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.

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