

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **GRONIC LACRAMIOARA PARASCHIVA**, nascut la data de **12.05.1956**, CNP / cod unic de asigurare **2560512335009**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Suceava Str.G. ENESCU Nr.29 Ap.39** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **29.06.2020 23:25 - 11.07.2020 18:30**, FO: **16700 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

CIROZA HEPATICA CLASA CHILD C.
INSUFICIENTA HEPATICA.
SINDROM HEPATORENAL.
TROMBOCITOPENIE USOARA.
ANEMIE MODERATA.
ASCITA MEDIE/MARE.
ETILISM CRONIC.
DZ TIP II NOU DEPISTAT.
LITIAZA VEZICULARA.
INFECTIE COVID 19 VINDECATA
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA DE LSS SI LSD.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

01.07.2020

D-Dimeri - D-dimeri 1155.64 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -], **Feritina** - Feritina 1297.8 ng/ml [-], **Albumina serica** - 3.44 [3.5 - 5.2], **Alfa-Fetoproteine** - 12.22 [0 - 9], **APTT** - APTT (sec) 30.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 11.30 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 13.71 [0.0 - 1.2], **Calciu ionic** - 4.5 [4.2 - 5.3], **Calciu total** - 9.24 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.91 [0.5 - 0.9], **Fibrinogen** - 203 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 161 [35 - 105], **Gama GT** - 385 [0 - 50], **Glicemie** - 109 [70 - 105], **GOT** - 100 [0 - 35], **GPT** - 27 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.51 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.09 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 23.8 [36.0 - 48.0], - VEM 113.9 [81.0 - 99.0], - HEM 40.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 181 [150 - 450], - NEUT% 82.7 [40 - 70], - LYMPH% 12.1 [20 - 40], - MONO% 4.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.3 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 8.70 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.27 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.46 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.05 [0 - 0.13], - RDW-CV 20.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 21.2 [10 - 16.5], - MPV 13.4 [6.5 - 14.0], **K** - 3.8 [3.5 - 5.1], **LDH** - 196 [0 - 250], **Na** - 136 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 3.65 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.88 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 17.4 [9.4 - 13.6]

, - PT (%) (plasma) 45.1 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.57 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 53 [0 - 50] , **VSH** - 23 [1 - 20]

05.07.2020

Albumina serica - 3.51 [3.5 - 5.2] , **APTT** - APTT (sec) 32.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 13.09 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 17.08 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 1.00 [0.5 - 0.9] , **Fibrinogen** - 161 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 163 [35 - 105] , **Gama GT** - 377 [0 - 50] , **GOT** - 116 [0 - 35] , **GPT** - 39 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 13.47 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.14 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 24.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 113.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 38.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 113 [150 - 450] , - NEUT% 84.3 [40 - 70] , - LYMPH% 10.4 [20 - 40] , - MONO% 4.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.5 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 11.35 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.40 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.59 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.07 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 21.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 24.1 [10 - 16.5] , - MPV 14.6 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 58.24 [0 - 6.4] , **LDH** - 230 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 6.40 [0 - 1] , **Proteine totale** - 5.52 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 19.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 39.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.83 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 51 [0 - 50] , **VSH** - 17 [1 - 20] , **D-Dimeri** - D-dimeri 1152.98 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Feritina** - Feritina 1001.58 ng/ml [-]

06.07.2020

Urocultura - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina 17 µmol/l [negativ(<17µmol/l) -] , - Urobilinogen normal [normal (<35µmol/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) -] , - Leucocyte negativ [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.010 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 0.00 [0.00 - 1.14] , - Leucocyte 1.70 [0.00 - 2.05] , - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.10 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.40 [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini 1.30 [0.00 - 0.45] , - Alti cilindri patologici 0.30 [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 0.70 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 3.30 [0.00 - 1.14] , - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 58.30 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 84.20 [0.00 - 60.00]

07.07.2020

Determinare grup sangvin - A II [-] , **Determinare Rh** - NEGATIV [-] , **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocyte 7.81 [3.9 - 11.1] , - Hematii 1.45 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 5.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 18.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 125.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 37.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 30.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 59 [150 - 450] , - NEUT% 91.5 [40 - 70] , - LYMPH% 7.2 [20 - 40] , - MONO% 1.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 7.15 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.56 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.08 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV* 24.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 22.1 [10 - 16.5] , - MPV 14.5 [6.5 - 14.0] , - Reticulocyte% 3.39 [0.5 - 2] , - RET 0.0492 [0.0250 - 0.0750]

09.07.2020

Citodiagnostic lichid ascitic - Macroscopie: 15 ml lichid ascitic galben-rosiatic. Microscopie: frotiu alcatuit din frecvente hematii si celule mezoteliale descumate, rare neutrofile si rare limfocite. Comentariu: frotiu lucrat in tehnica monostrat, coloratie Papanicolau. [-] , **Lichid ascitic- Amilaza** - 17 [88 - 109] , **Lichid ascitic- Glucoza** - 261 [70 - 100] , **Lichid ascitic- Proteina** - 3.05 [0 - 3] , **Lichid ascitic BacT/Alert 3D** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Creatinina** - 1.48 [0.5 - 0.9] , **K** - 3.7 [3.5 - 5.1] , **Na** - 139 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.14 [0 - 1] , **Uree** - 112 [0 - 50]

10.07.2020

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

30.06.2020

Ac Anti HBS - Anticorpi anti HBs* <2.5 [< 10 mIU/mL Nonreactiv >=10 mIU/mL Reactiv -],
- Anticorpi anti HBs Interpretare* [-], **Ac HCV** - Nonreactiv(kit Dia.Pro) [-], **Ag HBs** -
Nonreactiv(kit Bio.Rad) [-], **HAV Ig M** - Anticorpi anti HAV IgM Interpretare* Nonreactiv [
Nonreactiv -], **IgM Anti HEV** - Nonreactiv [Non Reactiv -], **IgM CMV** - Nonreactiv [Non
Reactiv -], **Procalcitonina (PCT)** - 0.37 ng/ml [-], **Free T4** - 0.71 [0.61 - 1.12], **TSH** - 0.37 [
0.38 - 5.33], **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit
SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B Sensibilitate analitica (Limita de
detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml Sensibilitate
>99%, Specificitate >99% [-]

08.07.2020

Albumina serica - 3.57 [3.5 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 32.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-],
Bilirubina Directa - 15.02 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 19.90 [0.0 - 1.2], **Calciu ionic** - 4.5
[4.2 - 5.3], **Calciu total** - 9.11 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 1.27 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 1.72 [
0 - 0.55], **Feritina** - 969.9 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 159 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** -
177 [35 - 105], **Gama GT** - 351 [0 - 50], **Glicemie** - 219 [70 - 105], **GOT** - 74 [0 - 35],
GPT - 32 [0 - 35], **Interleukina 6** - 6.80 [0 - 6.4], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **LDH** - 225 [0 - 250],
Magneziu - 1.41 [1.7 - 2.6], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 7.15 [0 - 1],
Proteine totale - 5.82 [6.2 - 8.3], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 13.68 [3.9 -
11.1], - Hematii 2.18 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 24.5 [
36.0 - 48.0], - VEM 112.4 [81.0 - 99.0], - HEM 37.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 -
35.8], - Trombocite 94 [150 - 450], - NEUT% 90.6 [40 - 70], - LYMPH% 8.3 [20 - 40], -
MONO% 1.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 12.39 [1.8 -
7.4], - LYMPH# 1.13 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.14 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV* 21.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 25.0 [10 - 16.5], - MPV
14.0 [6.5 - 14.0], - Reticulocite% 3.21 [0.5 - 2], - RET 0.0700 [0.0250 - 0.0750], **Timp de
protrombina** - PT (sec) (plasma) 20.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 37.9 [70 - 130], - INR
(plasma) 1.87 [0.8 - 1.2], **Uree** - 73 [0 - 50], **VSH** - 14 [1 - 20], **APTT** - APTT (sec) 29.5 [
22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 12.71 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 16.51
[0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.53 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 214 [70 - 105], **GOT** - 88 [0 - 35],
GPT - 39 [0 - 35], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **LDH** - 181 [0 - 250], **Na** - 139 [136 - 146], **Proteina
C reactiva** - 4.23 [0 - 1], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 19.26 [3.9 - 11.1], -
Hematii 2.58 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 27.8 [36.0 - 48.0],
- VEM 107.8 [81.0 - 99.0], - HEM 36.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 117 [150 - 450], - NEUT% 90.9 [40 - 70], - LYMPH% 7.0 [20 - 40], -
MONO% 1.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 17.53 [1.8 -
7.4], - LYMPH# 1.34 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.36 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV* 23.5 [9.9 - 15.5], - PDW* [10 - 16.5], - MPV [6.5 -
14.0], - Reticulocite% 2.82 [0.5 - 2], - RET 0.0728 [0.0250 - 0.0750], **Timp de
protrombina** - PT (sec) (plasma) 18.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 41.2 [70 - 130], - INR
(plasma) 1.72 [0.8 - 1.2], **Uree** - 97 [0 - 50], **VSH** - 24 [1 - 20], **Procalcitonina (PCT)** -
0.74 ng/ml [-]

29.06.2020

Albumina serica - 2.62 [3.5 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 35.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-],
Bilirubina Directa - 11.88 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 14.15 [0.0 - 1.2], **Calciu ionic** - 4.4
[4.2 - 5.3], **Calciu total** - 8.52 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 129 [109 - 200],
Colinesteraza - 1628 [5320 - 12920], **Creatinina** - 1.46 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 1.86 [0 -
0.55], **Feritina** - 937.2 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 207 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** -
145 [35 - 105], **Gama GT** - 295 [0 - 50], **Glicemie** - 117 [70 - 105], **GOT** - 51 [0 - 35],
GPT - 18 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.11 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.14
[3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 24.4 [36.0 - 48.0], - VEM
114.0 [81.0 - 99.0], - HEM 40.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite
178 [150 - 450], - NEUT% 81.8 [40 - 70], - LYMPH% 11.5 [20 - 40], - MONO% 5.9 [3.0
- 10.0], - EO% 0.1 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 7.45 [1.8 - 7.4], - LYMPH#

1.05 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.54 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 20.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 23.1 [10 - 16.5] , - MPV 14.2 [6.5 - 14.0] , **K** - 3.8 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 208 [0 - 250] , **Lipide Totale** - 620 [375 - 750] , **Magneziu** - 1.92 [1.7 - 2.6] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 7.33 [0 - 1] , **Proteine totale** - 5.17 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 22.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 33.9 [70 - 130] , - INR (plasma) 2.11 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 240 [0 - 150] , **Uree** - 84 [0 - 50] , **VSH** - 39 [1 - 20]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02201 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: DLP 349La nivelul LSS respectiv LSD se vizualizeaza cateva plaje discrete de sticla mata, juxtacentimetrice, predominant subpleural.Apical stang, se vizualizeaza o plaja juxtacentimetrica de septe ingrosate pe o arie de 9mm centrate o mica zona chistica de 3mm - aspectul este echivoc dificil interpretabil la aceste dimensiuni.In lobii inferiori bilateral exista cateva benzi de atelectazie fara colectii pleurale si pericardice.Fara adenopatii mediastinale. Ficat cu dimensiuni crescute (17cm in ax CC) cu contur crenelat, fara leziuni focale hepatice vizibile CT nativ. Splenomegalie (15.9cm in ax CC).Colecist cu edem parietal cu litiaza intraluminala. Pancreas, rinichi, suprarenale fara modificari Se vizualizeaza multiple traiecte de circulatie colaterala pararenal stang, in hilul splenic, perigastic si la nivelul venei ombilicale.Ascita in cantitate semnificativa vizibila in toate compartimentele abdominale cu grosime de aproximativ 2cm anterior de ficat. Anse intestinale nedilate.Colon ascendent cu aspect de infiltrare lipomatoasa parietala.Colonul transvers este plat, aparent cu pereti mai ingrosati de pana la 6mm cu aspect de edem submucos. Fara infiltrarea grasimii pericolice. Imagini limfoganglionare infracentimetrice retroperitoneale.Vezica urinara in semivacuitate. Fara leziuni suspecte pe segmentele osoase cuprinse in examinare. Concluzii: Leziunile pulmonare descrise corespund unei pneumonii COVID 19 cu afectare pulmonara sub 5%. Ascita in cantitate mare. Hepatosplenomegalie. Traiecte de circulatie colaterala vizibile CT nativ. Litiaza coleistica.Edem submucos la nivelul colonului transvers in contextul stazei venoase insa o etiologie infectioasa nu poate fi exclusa cu certitudine. || T02201 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: DLP= 357 mGyComparativ cu ex CT anterioara din 30.06.2020 aspect relativ nemodificat al leziunilor pulmonare descrise anterior, cu mentiunea disparitiei aspectului chistic al leziunii apicale stangi, aceasta se mentine infracentimetrica, sub forma unor septe ingrosate.Aspect nemodificat la nivel abdomino-pelvin.

Altele

Tratament efectuat

ALBUNORM 200G/L SOL.PERF.X100ML AP-IERE || ALCOOL DILUT 70* || CEFOTAXIMA 1G*10FL Antibiotica S.A. || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DOXICICLINA 100 MG || FUROSEMID 40MG MAGISTRA || FUROSEMID 40MG*20 (MAGISTRA)-AP.IERE || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOSE BRAUN 50MG/ML EP 500ML || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || GLUCOZA 5%250ML*30PUNGI || GLYPRESSIN 1MG pulb+solv.sol.inj*5 fiole || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPA-MERZ 3G*30PL. granule pt. sol. orala /AP-IERE || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR - AP. IERE || LACTECON 667G/L*200ML || MEROPENEM 1000MG X 10FL AP-IERE || NORMIX 200MG *12 COMPR.FILM. || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.*1FLC AP-IE/RE || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SPIRONOLACTONA 25MG*20cpr. BIOEEL-AP.IERE || SPIRONOLACTONA LPH 25MG*60CPS || STOPTOXIN FORTE 3 BLS x 10 CPS AP-IERE

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta cunoscuta cu ciroza hepatica etanolica clasa Child C (13 puncte), insuficienta hepatica subacuta MELD-NA (29 puncte), ascita mica/medie, sindrom hepato-renal, insuficienta renala acuta, hepatita acuta etanolica in APP (mai 2020), DZ tip 2 nou depistat, litiaza biliara veziculara si etilism cronic, se interneaza prin transfer de la IRGH, testand pozitiv pentru COVID-19, pacienta fiind fara simptomatologie respiratorie la momentul transferului. La IRGH s-a efectuat un CT toracic care evidentieaza mici focare de sticla mata in segmentele posterioare ale LI si LSS.

Din ancheta epidemiologica retinem, ca pacienta nu a calatorit in afara tarii, nu poate prezica contactul cu un caz probabil sau confirmat COVID-19, persoane cu simptome caracteristice unei

infecții respiratorii acute, a vizitat mai multe unități sanitare în ultima lună.

Examenul obiectiv la internare releva pacienta constientă, cooperantă, OTS, afebrilă, icter sclero-tegumentar accentuat, edeme periferice gambiere bilaterale, stabilă hemodinamică cu tendință la hipotensiune cu TA=90/60 mmHg, AV=63/min, stabilă respirator SaO₂=97-98% în a.a., stetocuticardiac cu zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fără sufluri decelabile stetacustice, MV fiziologic prezent bilateral, fără raluri supraadugate, abdomen marit în volum pe seama lichidului de ascită, tranzit intestinal accelerat (> 8 scaune în ultimele 24 de ore), mictiuni spontane, Giordano negativ bilateral, fără semne de iritație meningeală, flapping tremor.

Biologic se decelează neutrofilie cu limfopenie ușoară, trombocitopenie ușoară, sindrom inflamator, sindrom anemic moderat, Hb=8,6 g/dl, coagulograma modificată spontan, hiperglicemie, sindrom de colestază, sindrom de hepatocitoliză moderată, hepatopriv, hipoalbuminemie, feritină crescută, D-dimeri reacționați. GDH, Toxina A+B Clostridium difficile negative, prin care se confirmă infecția cu Clostridium difficile. Serologic se exclud infecțiile cu VHA, VHB, VHC, VHE, CMV.

S-a efectuat CT Toraco-abdomino-pelvin nativ, care evidențiază leziuni pulmonare, LSS, LSD, apical stâng, care corespund unei pneumonii COVID-19 cu afectare pulmonară sub 5 %. Ascită în cantitate mare. Hepatosplenomegalie. Traiecte de circulație colaterală vizibile CT nativ. Litiază colecistică. Edem submucos la nivelul colonului transvers în contextul stazei venoase însă o etiologie infecțioasă nu poate fi exclusă cu certitudine.

Se interpretează cazul ca COVID-19 formă ușoară, se introduce tratament conform protocolului național ajustat formei clinice, cu Plaquenil 200 mg, în doză de încărcare în prima zi 2x2 tb/zi o zi, apoi 2x1tb/zi 10 zile, având în vedere insuficiența hepatică, nu se introduce tratament cu Kaletra.

La internare s-a instituit tratament antibiotic cu Cefotaxim 3x1 g/zi iv, Normix 200 mg 3x2tb/zi, Terlipresina 4x1f/zi timp de 5 zile, apoi Spironolactona 50 mg-50mg-0/zi, asociat cu Furosemid 20 mg-20mg-0/zi, Albumina 30g/zi timp de 5 zile, apoi 20g/zi, hepatoprotector, protector gastric, simptomatic. Având în vedere scorul Maddrey 31 puncte, pacienta nu este eligibilă pentru corticoterapie.

În evoluție pacienta prezintă câteva scaune cu sange proaspăt în cantitate redusă, motiv pentru care se aplică tampoane cu Adrenostazina, cu remiterea sângerării, fără scăderea semnificativă a hemoglobinei în dinamică. (Hb=8,4-8,2g/dl)

Având în vedere răspunsul inflamator excesiv în evoluție, feritina 1001 ng/ml, Interleukina -6 =58,24pg/ml, se introduce corticoterapie cu Dexametazonă 2x1f/zi. în data de 07.07.2020, care se administrează până la externare.

În data de 08.07.2020 în evoluție pacienta devine ușor confuză, are amețeli, somn neliniștit, cosmaruri, fără sindrom hemoragiar clinic manifest, scaune de consistență normală, abdomen ușor marit de volum, depresibil, tegumente icterice, cu elemente purpurice la nivel toracic și abdominal, cu persistență edemelor gambiere, cu semnul godeului, stabilă hemodinamică și respirator. Biologic se decelează sindrom anemic sever, trombocitopenie severă. (Hb=5,5g/dl, Htct=18%) Pacienta fiind de acord cu efectuarea transfuziei, se solicită 1 unitate de concentrat eritrocitar izogrup izoRh (AII, Rh Neg). Probele biochimice fiind alterate, incompatibile cu viața (glicemia=1348 mg/dl), se repetă recoltarea probelor. Glicemia pe glucometru=271 mg/dl. S-a recoltat ASTRUP arterial, care evidențiază Hb=7,8 g/dl, Htct=25%. alcaloză respiratorie decompensată. Se administrează 1 unitate de concentrat eritrocitar, bine tolerat. Analizele repetate de laborator, justifică eroarea de recoltare/laborator, hemoglobina fiind 8,2 g/dl. Având în vedere persistența sindromului inflamator, se sisteză tratamentul cu Cefotaxim, se inițiază tratament cu Meropenem, ajustat funcției renale, din 8.07. până în ziua externării. Score Child-Pugh=11 puncte. Meld-Na=27 puncte.

Se efectuează CT TAP nativ care evidențiază comparativ cu examinarea CT anterioară din 30.06.2020 aspect relativ nemodificat al leziunilor pulmonare descrise anterior, cu mențiunea

disparitiei aspectului chistic al leziunii apicale stangi, aceasta se mentine infracentimetrica, sub forma unor septe ingrosate. Aspect nemodificat la nivel abdomino-pelvin.

In data de 09.07.2020 se efectueaza ecografie abdominala (Dr. Zaro Razvan) care evidentieaza ficat micro-macro nodular, contur neregulat, fara imagini focale evidente. La nivelul segmentului IV existand un conglomerat nodular, care necesita explorare imagistica suplimentara, se recomanda CEUS. VP=13,5 mm, flux hepatofug, vene hepatice permeabile, splina 167/60 mm, cu circulatie colaterala in hil. cu un posibil sunt spleno-renal. Rinichi bilateral redusi dimensional, cu IP redus, fara calculi, fara hidronefroza. Pancreas omogen, reflectogen, fara imagini focale sau colectii. Vena splenica 10 mm, permeabila. Ao fara dilatatie anevrismale, Vezica urinara in semirepletie. Uter involuat. Ascita in cantitate moderata/mare in intreaga cavitatea abdominala. Se practica paracenteza (Dr. Zaro Razvan) -evacuatorie, de 3 L de lichid serocitrin sub protectia de 20 g de Albumina iv. lent si 200 ml Gllucoza 5 % -diagnostica pentru evaluare citologica (rare leucocite), biochimica si cultura (in lucru).

De la internare si pana in data de 10.07 a fost spitalizata pe sectia Adulti II, dr Ionescu Ovidiu.

In 10.07. se repeta testul PCR COVID 19, care este negativ, se repeta dupa 24 ore si se obtine al doilea test negativ. Se transfera la Institutul de Gastroenterologie si Hepatologie pentru tratamentul bolii de baza.

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

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

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 11.07.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

Medic curant:

Dr. MURESAN SIMONA

Medic rezident:

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

MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competență acordată
cod 621011

Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN
medic primar
Boli infectioase
Cod 648517

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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 externării, 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 scrisoarea medicala și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

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