

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ILUT GRIGOR VASILE**, nascut la data de **20.04.1950**, CNP / cod unic de asigurare **1500420240024**, Adresa: **Jud.MARAMURES Loc.Baia Mare Str.TRANSILVANIEI Nr.13 Ap.17** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **13.04.2020 18:22 - 13.05.2020 12:45**, FO: **13911 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

BRONHOPNEUMONIE EXTINSA
COVID19 FORMA SEVERA (VINDECAT)
ARDS MODERAT REMIS
ENTEROCOLITA TRENANTA CU YERSINIA ENTEROCOLITICA
HTA ESENTIALA GRAD III RISC ADITIOINAL INALT
CIROZA HEPATICA DE ETIOLOGIE NEPRECIZATA ETIOLOGIC CHILD B9
HIPERTENSIUNE PORTALA
HIPERSPLENISM BICITOPENIZANT FORMA MODERATA
DILATARE ANEVRIISMALA A AORTEI ASCENDENTE
OBEZITATE GR.I

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

01.05.2020

Feritina - 426.8 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 15.57 [5.3 - 7.5], **GOT** - 101 [0 - 45], **GPT** - 281 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.75 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.40 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 40.3 [39.0 - 51.0], - VEM 91.6 [82.0 - 98.0], - HEM 31.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 72 [150 - 450], - NEUT% 74.1 [40 - 70], - LYMPH% 17.6 [20 - 40], - MONO% 6.7 [3.0 - 10.0], - EO% 1.3 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 2.78 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.66 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.25 [0.21 - 0.92], - EO# 0.05 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.8 [10 - 16.5], - MPV 12.8 [6.5 - 14.0]

03.05.2020

APTT - APTT (sec) 27.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **GOT** - 78 [0 - 45], **GPT** - 213 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.25 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.26 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 39.7 [39.0 - 51.0], - VEM 93.2 [82.0 - 98.0], - HEM 31.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 78 [150 - 450], - NEUT% 69.2 [40 - 70], - LYMPH% 20.5 [20 - 40], - MONO% 7.5 [3.0 - 10.0], - EO% 1.9 [0 - 5], - BASO% 0.9 [0 - 2], - NEUT# 2.94 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.87 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.32 [0.21 - 0.92], - EO# 0.08 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.1 [10 - 16.5], - MPV 12.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 224 [0 - 250],

Timp de protrombina - PT (sec) (plasma) 13.9 [8.9 - 13.1] , - PT (%) (plasma) 62.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.27 [0.8 - 1.2] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=5.074) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (index=4.952) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Feritina** - 322.6 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 16.49 [5.3 - 7.5] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

04.05.2020

GOT - 78 [0 - 45] , **GPT** - 194 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.61 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.22 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 39.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 84 [150 - 450] , - NEUT% 68.5 [40 - 70] , - LYMPH% 20.6 [20 - 40] , - MONO% 7.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.2 [0 - 5] , - BASO% 0.9 [0 - 2] , - NEUT# 3.16 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.95 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.36 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.10 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.9 [10 - 16.5] , - MPV 12.6 [6.5 - 14.0]

06.05.2020

Creatinina - 0.52 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 57 [0 - 45] , **GPT** - 137 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.74 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.07 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 38.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 94 [150 - 450] , - NEUT% 65.2 [40 - 70] , - LYMPH% 21.3 [20 - 40] , - MONO% 9.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.4 [0 - 5] , - BASO% 0.8 [0 - 2] , - NEUT# 3.09 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.01 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.44 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.16 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.4 [10 - 16.5] , - MPV 12.3 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 1.15 [0 - 1] , **Uree** - 31 [0 - 71]

07.05.2020

Gastrointestinal - panel PCR multiplex - Campylobacter spp Nedetectabil Clostridium difficile toxinA/B Nedetectabil Plesiomonas shigelloides Nedetectabil Salmonella spp

Nedetectabil Yersinia enterocolitica Detectabil Vibrio spp Nedetectabil Vibrio cholerae

Nedetectabil E. coli enteroagregant (EAEC) Nedetectabil E. coli enteropatogen (EPEC)

Nedetectabil E. coli enterotoxigen (ETEC) Nedetectabil E. coli enteroinvaziv (EIEC)/Shigella

Nedetectabil E. coli producde toxin Shiga-like (STEC) stx1/ stx2 Nedetectabil Cryptosporidium

Nedetectabil Cyclospora cayetansis Nedetectabil Entamoeba histolytica Nedetectabil Giardia

Lambliia Nedetectabil Adenovirus F40/41 Nedetectabil Astrovirus Nedetectabil Norovirus GI

Nedetectabil Norovirus GII Nedetectabil Rotavirus A Nedetectabil Sapovirus Nedetectabil [-] ,

Hemoleucograma completa - Leucocite 4.07 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.90 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 36.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 81 [150 - 450] , - NEUT% 58.2 [40 - 70] , - LYMPH% 28.3 [20 - 40] , - MONO% 9.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.9 [0 - 5] , - BASO% 1.0 [0 - 2] , - NEUT# 2.37 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.15 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.39 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.12 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.1 [10 - 16.5] , - MPV 12.2 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 212 [0 - 250] , **Feritina** - 268.0 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 24.18 [0 - 6.4]

11.05.2020

Bilirubina Directa - 0.41 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 1.11 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.58 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 56 [0 - 45] , **GPT** - 98 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.89 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.96 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 36.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 92.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 101 [150 - 450] , - NEUT% 56.8 [40 - 70] , - LYMPH% 29.9 [20 - 40] , - MONO% 8.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 4.3 [0 - 5] , - BASO% 1.0 [0 - 2] , - NEUT# 2.78 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.46 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.39 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.21 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.6 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 1.11 [0 - 1] , **Uree** - 25 [0 - 71] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2**

IgG - Reactiv (Index=19.855) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -],
Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Reactiv (Index=3.179) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

13.04.2020

APTT - APTT (sec) 28.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Calciu total** - 9.01 [8.4 - 10.6],
Creatinina - 0.75 [0.7 - 1.2], **Feritina** - 86.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 389 [180 - 400],
Fier - 39 [33 - 193], **Glicemie** - 89 [70 - 105], **GOT** - 34 [0 - 45], **GPT** - 28 [0 - 45],
Hemoleucograma completa - Leucocite 2.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.09 [4.32 - 5.66] , -
Hemoglobina 16.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 48.0 [39.0 - 51.0] , - VEM 94.2 [82.0 - 98.0] ,
- HEM 32.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.5 [9.9 - 15.5] , -
Trombocite 58 [150 - 450] , - MPV 9.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 54.72 [40 - 70] , - LYMPH%
33.71 [20 - 40] , - MONO% 11.14 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.10 [0 - 5] , - BASO% 0.33 [0 - 2]
 , - NEUT# 1.521 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.937 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.310 [0.21 - 0.92] , -
EO# 0.003 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.009 [0 - 0.13] , **K** - 4.0 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 208 [0 - 250
], **Magneziu** - 1.94 [1.7 - 2.6] , **Na** - 143 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 1.78 [0 - 1] ,
Timp de protrombina - PT (sec) (plasma) 13.2 [8.9 - 13.1] , - PT (%) (plasma) 67.4 [70 - 130
] , - INR (plasma) 1.21 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 59 [0 - 150] , **Uree** - 31 [0 - 71] , **VSH** - 8 [1 - 15] , **D-Dimeri** - 0.27 [0 - 0.55]

14.04.2020

Procalcitonina - < 0.05 ng/ml [-]

15.04.2020

Albumina serica - 3.55 [3.2 - 5.2] , **APTT** - APTT (sec) 27.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] ,
Calciu total - 8.59 [8.4 - 10.6] , **Colinesteraza** - 6323 [5320 - 12920] , **Creatinina** - 0.76 [0.7
- 1.2] , **Feritina** - 104.9 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 403 [180 - 400] , **Fier** - 24.9 [33 - 193] ,
Fosfataza alcalina - 66 [40 - 130] , **Gama GT** - 108 [0 - 60] , **Glicemie** - 117 [70 - 105] ,
GOT - 38 [0 - 45] , **GPT** - 29 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.0 [3.7 - 9.5
] , - Hematii 5.02 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 16.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 46.7 [39.0 -
51.0] , - VEM 93.2 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.3 [31.6 - 35.8] , -
RDW-CV% 13.7 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 59 [150 - 450] , - MPV 9.4 [6.5 - 14.0] , -
NEUT% 66.96 [40 - 70] , - LYMPH% 25.90 [20 - 40] , - MONO% 6.86 [3.0 - 10.0] , - EO%
0.04 [0 - 5] , - BASO% 0.24 [0 - 2] , - NEUT# 1.997 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.773 [1.1 -
3.5] , - MONO# 0.205 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.001 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.007 [0 - 0.13] ,
K - 4.4 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 212 [0 - 250] , **Magneziu** - 1.73 [1.7 - 2.6] , **Na** - 140 [136 - 146] ,
Proteina C reactiva - 2.23 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 15.6 [8.9 - 13.1
] , - PT (%) (plasma) 52.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.44 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 72 [0 -
150] , **Uree** - 29.8 [0 - 71]

19.04.2020

APTT - APTT (sec) 26.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Calciu total** - 8.69 [8.4 - 10.6] ,
Creatinina - 0.91 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 244.5 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 916 [180 - 400] ,
Fier - 29 [33 - 193] , **Glicemie** - 103 [70 - 105] , **GOT** - 30 [0 - 45] , **GPT** - 24 [0 - 45] , **K** -
4.2 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 380 [0 - 250] , **Magneziu** - 1.85 [1.7 - 2.6] , **Na** - 141 [136 - 146] ,
Proteina C reactiva - 12.37 [0 - 1] , **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 9.02 [3.7 -
9.5] , - Hematii 5.42 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 17.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 48.5 [39.0 -
51.0] , - VEM 89.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.9 [31.6 -
35.8] , - Trombocite 92 [150 - 450] , - NEUT% 90.5 [40 - 70] , - LYMPH% 7.0 [20 - 40] , -
MONO% 2.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 8.16 [1.5 -
6.6] , - LYMPH# 0.63 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.22 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , -
BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV* 12.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.6 [10 - 16.5] , - MPV
12.5 [6.5 - 14.0] , - Reticulocite% 0.91 [0.5 - 2] , - RET 0.0493 [0.0250 - 0.0750] , **Test**
rapid Procalcitonina - 0.41 [0 - 0.5] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.2 [8.9 -
13.1] , - PT (%) (plasma) 60.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.30 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 86 [0 -
150] , **Uree** - 53 [0 - 71] , **VSH** - 29 [1 - 15]

24.04.2020

Coprocultura Campylobacter - Fara crestere microbiana. [-] , **Coprocultura**

Shigella-Salmonella - Fara Salmonella spp, Shigella spp [-], **Coprocultura Yersinia** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-], **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% [-]

29.04.2020

Albumina serica - 2.38 [3.2 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 71.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.51 [0.7 - 1.4], **GOT** - 119 [0 - 45], **GPT** - 288 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.93 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.30 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.8 [39.0 - 51.0], - VEM 90.2 [82.0 - 98.0], - HEM 32.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 72 [150 - 450], - NEUT% 77.8 [40 - 70], - LYMPH% 13.0 [20 - 40], - MONO% 7.5 [3.0 - 10.0], - EO% 1.4 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 2.28 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.38 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.22 [0.21 - 0.92], - EO# 0.04 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.6 [10 - 16.5], - MPV 12.5 [6.5 - 14.0], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.1 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 49.9 [70 - 130], - INR (plasma) 1.48 [0.8 - 1.2], **Uree** - 33 [0 - 71]

21.04.2020

APTT - APTT (sec) 25.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 8.21 [8.4 - 10.6], **Creatin-Kinaza** - 31 [0 - 171], **Creatinina** - 0.75 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 299.3 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 849 [180 - 400], **Fier** - 61 [33 - 193], **Glicemie** - 105 [70 - 105], **GOT** - 25 [0 - 45], **GPT** - 23 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.94 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 45.3 [39.0 - 51.0], - VEM 91.8 [82.0 - 98.0], - HEM 32.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 13.4 [9.9 - 15.5], - Trombocite 84 [150 - 450], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], - NEUT% 84.58 [40 - 70], - LYMPH% 8.42 [20 - 40], - MONO% 6.62 [3.0 - 10.0], - EO% 0.11 [0 - 5], - BASO% 0.27 [0 - 2], - NEUT# 3.830 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.382 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.300 [0.21 - 0.92], - EO# 0.005 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.012 [0 - 0.13], **K** - 3.9 [3.5 - 5.1], **LDH** - 346 [0 - 250], **Magneziu** - 2.36 [1.7 - 2.6], **Na** - 141 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 11.48 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.9 [8.9 - 13.1], - PT (%) (plasma) 62.4 [70 - 130], - INR (plasma) 1.27 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 95 [0 - 150], **Uree** - 56 [0 - 71], **D-Dimeri** - 0.32 [0 - 0.55], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

23.04.2020

Colinesteraza - 3908 [5320 - 12920], **Creatinina** - 0.64 [0.7 - 1.4], **Electroforeza proteinelor serice** - Albumina 43.2 [54.0 - 66.0], - Alpha 1 4.7 [1.4 - 2.8], - Alpha 2 16.7 [9.1 - 13.8], - Beta 10.8 [8.7 - 14.4], - Gamma 24.6 [10.6 - 19.2], **Feritina** - 295.7 [23.9 - 336.2], **Fosfataza alcalina** - 63 [40 - 130], **Gama GT** - 137 [0 - 60], **LDH** - 302 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 5.16 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.80 [6.2 - 8.3], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 3.06 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.70 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 14.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 42.4 [39.0 - 51.0], - VEM 90.2 [82.0 - 98.0], - HEM 31.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 94 [150 - 450], - NEUT% 81.4 [40 - 70], - LYMPH% 8.8 [20 - 40], - MONO% 9.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.3 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 2.49 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.27 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.29 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV* 12.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.9 [10 - 16.5], - MPV 12.2 [6.5 - 14.0], - Reticulocite% 0.64 [0.5 - 2], - RET 0.0301 [0.0250 - 0.0750], **Uree** - 49 [0 - 71], **Determinare grup sangvin** - A II [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Feritina** - 367.5 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.06 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.90 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 43.8 [39.0 - 51.0], - VEM 89.4 [82.0 - 98.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 105 [150 - 450], - NEUT% 76.6 [40 - 70], - LYMPH% 12.1 [20 - 40], - MONO% 9.4 [3.0 - 10.0], - EO% 1.7 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 3.11 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.49 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.38 [0.21 - 0.92],

- EO# 0.07 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.8 [10 - 16.5] , - MPV 12.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 112.61 [5.3 - 7.5] , **LDH** - 335 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 3.15 [0 - 1]

27.04.2020

Creatinina - 0.47 [0.7 - 1.4] , **Feritina** - 347.5 [23.9 - 336.2] , **GOT** - 71 [0 - 45] , **GPT** - 134 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.75 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.43 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 39.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 76 [150 - 450] , - NEUT% 85.3 [40 - 70] , - LYMPH% 8.0 [20 - 40] , - MONO% 5.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.3 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 3.20 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.30 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.19 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.05 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.6 [10 - 16.5] , - MPV 12.7 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 16.69 [5.3 - 7.5] , **LDH** - 311 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 3.22 [0 - 1] , **Uree** - 37 [0 - 71] ,

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.39 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.72 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.0 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 220 [150 - 450] , - NEUT% 62.5 [40 - 70] , - LYMPH% 23.0 [20 - 40] , - MONO% 11.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.6 [0 - 5] , - BASO% 0.7 [0 - 2] , - NEUT# 4.62 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.70 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.83 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.19 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0]

30.04.2020

Fibrinogen - 417 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.68 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.37 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 92.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 69 [150 - 450] , - NEUT% 74.8 [40 - 70] , - LYMPH% 16.0 [20 - 40] , - MONO% 7.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.8 [0 - 5] , - BASO% 0.8 [0 - 2] , - NEUT# 2.75 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.59 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.28 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.03 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 18.0 [10 - 16.5] , - MPV 12.8 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 0.76 [0 - 1]

28.04.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 3.93 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.36 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 39.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 78 [150 - 450] , - NEUT% 85.7 [40 - 70] , - LYMPH% 6.6 [20 - 40] , - MONO% 6.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.3 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 3.37 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.26 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.24 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.05 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.1 [10 - 16.5] , - MPV 12.4 [6.5 - 14.0] , **Bilirubina Directa** - 0.51 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.79 [0.0 - 1.2] , **Fosfataza alcalina** - 101 [40 - 130] , **Gama GT** - 239 [0 - 60] , **GOT** - 101 [0 - 45] , **GPT** - 238 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.25 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.24 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 37.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 36.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 68 [150 - 450] , - NEUT% 82.1 [40 - 70] , - LYMPH% 10.8 [20 - 40] , - MONO% 6.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.6 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 2.67 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.35 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.20 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.8 [10 - 16.5] , - MPV 12.3 [6.5 - 14.0]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL :343 mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Aprecierea evolutiei bolii.Aspectul CT nativ este agravat fata de ex CT nativ din 15.04 astfel:La nivelul plamanului drept exista cresterea numarului, dimensiunilor si intensitatii plajelor de "sticla mata" (tendinta la condensare) atat LSD cat si LID, cu aparitia plajelor si la nivelul LMD.Se constata extensia leziunilor din periferie spre centru, De asemenea exista mici zone de "crazy paving" in special la nivel subpleural.La nivelul plamanului stang exista de asemenea cresterea numarului plajelor de "sticla mata" LSS, LIS si lingula. Exista si mici zone de "crazy paving" la nivel postero-bazal.Afectarea estimata la nivelul plamanului drept este de aprox 60%, iar la nivelul plamanului stang de aprox 30%.Restul aspectelor descrise sunt nemodificate.Concluzie: aspect CT agravat, cu afectare globala a plamanilor de aprox 50% . || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL :310 mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19. Aprecierea extensiei lezionale.La nivelul plamanului drept exista mai multe plaje de sticla mata, de intensitate scazuta, cu dimensiuni variabile (de la aprox 3,5/1,8 cm bazal posterior, pana la aprox 7/9 cm apical drept). Majoritatea leziunilor sunt subpleurale, atat in LID, cat si in LSD. LMD fara leziuni.In stanga se vizualizeaza doar 2 leziuni de mata, discrete, una parahilara de 2/2,5 cm, respectiv una de 1,2 cm parahilar anterior (in lingula). Mai exista cateva ingrosari septale fine asociate cu 2-3 plaje de sticla mata infracentimetrice bazal lateral, subpleural - nespecifice.Fara colectii pleurale sau pericardice.Exista catvea imagini ganglionare mediastinale, toate infracentimetrice.Artere pulmonare de calibru normal. Aorta ascendenta dilatata, masoara 45/46 mm.Pe sectiunile abdomenului superior in contiditiile unei examinari native se vizualizeaza ficat cu contur crenelat, VP mult dilatata (20 mm) si repermeabilizarea ligamentului rotund (cu calibru max de 13 mm).Fara leziuni osoase suspecte.Concluzie: Aspect CT compatibil pentru o infectie COVID-19 - afectare sub 25%. Hepatopatie cronica cu semne evidente de hipertensiune portala. Dilatare anevrismala a aortei ascendente. || T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN + S.C. I.V.: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL : 2106 mGy*cmDgn de trimitere : Infectie COVID-19 - aprecierea extensiei lezionale. Hepatopatie? Hipertensiune portala?La nivel toracic:Comaparativ cu examinarea CT Torace din data de 20.04.2020 se constata transformarea plajelor de mata" descrise anterior in zone de condensare asociate cu benzi fibrotice la nivelul segmentului apical si segmentului posterior al LSD, subpleural anterior in LSS, regiunile subpleurale posterioare ale lobilor inferiori. Exista multiple benzi fibrotice, sugerand o evolutie cronica. Afectare pulmonara globala de aprox 50%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Ganglioni infracentimetrice mediastinali paratraheali drepti si in fereastra aorto-pulmonara.Trunchiul si arterele pulmonare permeabile pana in distalitate.Aorta ascendenta cu calibru crescut pana la 42 mm diam, insa permeabila, cu minime ateroame moi si calcificate.Trunchiurile supraaortice permeabile.La nivel abdomino-pelvin:Ficatul prezinta dimensiuni normale ale LD = 13 cm, cu hipertrofia lobului stang, avand un contur profund neregulat, de asept cirotic, fara leziuni focale , fara dilatatie de cai biliare intrahepatice. CBP fara calculi hiperdensi, cu un calibru de pana la 9 mm in portiunea distala.Trunchiul port cu calibru mult crescut (21 mm), permeabil, cu repermeabilizarea venei ombilicale; VS cu calibru mult crescut de pana la 16 mm; VMS permeabila, cu calibru crescut de pana la 13 mm. Ansamblul modificarilor sugereaza o hipertensiune portala in contextul cirozei.Colecist fara imagini spontan hiperdense, fara ingrosari parietale.Pancreasul cu o formatiune chistica la nivel cefalic de 18 mm, cu densitati lichidiene, in rest fara alte leziuni focale si fara dilatatie a ductului Wirsung.Splina cu structura omogena, dar dimensiuni mult crescute de pana la 16,5 cm.Leziune nodulara de 11 mm la nivelul corpului suprarenalei drepte, cu densitati spontane negative (-2 UH), mai probabil un adenom suprarenalian. In rest, fara alte leziuni nodulare la nivelul suprarenalelor.Rinichii au dimensiuni normale, fara leziuni parenchimatoase, cu indice parenchimos pastrat bilateral, fara calculi, fara dilatatiei pielo-caliceale bilateral.Ureterele filiforme, fara calculi pe traiectul lor.Vezica urinara este in semirepletie, fara anomalii parietale sau de continut.Prostata cu dimensiuni usor crescut de 40/48 mm, cu structura omogena postcontrast.Colonul si rectul nu prezinta ingrosari parietale suspecte.Ansele intestinale nedilate.Vasele retroperitoneale cu calibru normal, cu mici ateroame calcificate la nivelul aortei abdominale.Fara adenopatii retroperitoneale sau ilio-inghinale semnificative dimensional.Fara aspecte inflamatorii ale grasimii intraabdominale.Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine.Modificari spondilartrozice diseminate la nivelul coloanei dorsal si lombosacrat.Concluzie: Evolutia spre condensari pulmonare extinse a zonelor de "sticla mata" vizibile anterior, asoicate cu benzi fibrotice, sugerand o cronicizare a leziunilor. Afectare pulmonara globala de aprox 50%. Ficat cu aspect cirotic. Modificari importante de hipertensiune portala (circulatie colaterala si splenomegalie). Chist cefalic pancreatic de 18 mm. Mic adenom suprarenalian drept. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.04.2020RG. PULM.-APSD- D= 90/2Comp. cu examinarea CT din 20.04. aspectul pulmonar apare agravat, cu extinderea afectarii pulmonare la >50%. Se constata transformarea majoritatii ariilor de sicla mata in arii de condensare pulmonara, ce ocupa in prezent regiunea laterotoracica dreapta de la baza si pana la apex si regiunea infrahilara dreapta.In rest, in dreapta exista un fond difuz de sticla mata. In stanga se constata arii de condensare confluent bazal si latero-toracic in 2/3 inferioare. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RG. PULM.-APSD- D= 90 / 2Comp. cu examinarea din 24.04. aspectul pulmonar apare agravat, cu extinderea afectarii pulmonare la 50-60%. Se constata cresterea ariilor de condensare pulmonara, ce ocupa regiunea laterotoracica dreapta de la baza si pana la apex si regiunea infrahilara dreapta.In rest, in dreapta exista un fond difuz de sticla mata. In stanga se constata arii de condensare confluent bazal, paracardiac si latero-toracic in 2/3 inferioare, cu aspect evolutiv comparativ cu ex anterioara. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13 04 2020RGR PULM D= 15,5 Gym2Se evidentiaza arii in sticla mata localizate bilateral, simetric, periferic, ce ocupa ~50% din campurile pulmonare.Sinusuri costo-diafragmatice libereCord, aorta normale.

Tratament efectuat

ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || APA DISTILATA 10ML KABI || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || ASPANORM *30compr. || AZITHROMYCINA 250mg*6cpr. TEVA PH. || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj*10ser.pre AP-ATI || CLONIDINA 0.15MG SINTOFARM || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIUROCARD CPS.50MG/20MGX30CPS || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj*5f || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLYCOPHOS FRESenius || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg*120cpr.film.(Kaletra) || MUCOVIM 200mg*20cps || NIDOFLORE CREMA || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || NITRAZEPAM 5MG*30CPR LPH || NORMIX COMPR.FILM.200MG*36 || OLANZAPINA 5MG*30CPR.FILM. (ACTAVIS) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLORE FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500ML || SARGENOR 1G || SER FIZIO.9MG/ML KABI 10ML/20FL || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || STOP TOXIN forte*30CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || URSOFALK 250MG || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES || VITAMINA C1000mg*30compr.mast - VITALIS MAXI || XIFIA 400MG X 5 CPR || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA)

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 69 ani, cunoscut cu HTAE, hernie de disc (operata in 2007), se interneaza in serviciul nostru in data de 13.04.20 cu diagnosticul de infectie cu SARS COV -2, pentru investigatii si tratament de specialitate. Boala actuala a debutat insidios, cu aproximativ o saptamana anterior internarii cu tuse seaca, ulterior se asociaza si transpiratii profuze. In ziua internarii acuza si junghi toracic stang. Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinat antigripal, a avut contact apropiat cu persoane (cu fiica), cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute, care a fost confirmata cu infectie cu SARS COV-2, in data de 11.04.20, nu a vizitat unitati sanitare, in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor.

Obiectiv la internare: starea generala usor alterata, afebril, dermatita seboreica la nivelul scalpului si conductului auditiv extern bilateral, nevi papilomatosi la nivelul pleoapei superioare drepte si in regiunea axilara bilateral, tesut conjunctiv-adipos la nivelul abdomenului, MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, SaO₂=97%, FR 18/min, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul, fara sufluri supraadaugate, AV=76b/min, TA=166/78mmHg, traecte varicoase vizibile la membrele inferioare bilateral, mai accentuate la nivelul membrului inferior drept, abdomen marit in volum pe baza tesutului conjunctiv-adipos, fara sensibilitate la palpare, diastaza dreptilor abdominali, tranzit intestinal prezent, diureza prezenta, constient, orientat temporo-spatial, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic : PCR COVID-19: 13.04.20 detectabil .

- 14.04.20: Leucopenie, usoara monocitoza, trombocitopenie, coagulograma usor modificata, CRP usor reactionat, procalcitonina nereactionata. -16.04.20: Leucopenie usoara, limfopenie, se mentin trombocitopenia si coagulograma modificate, CRP-ul este in crestere.

Radiografia pulmonara (13.04.20): Evidentiaza aspectul de sticla mata bilateral, simetric, periferic, ce ocupa aproximativ 50% din campurile pulmonare . Deoarece este discordanta intre starea clinica relativ buna, fara semne de insuficienta respiratorie la internare si aspectul Rx de la internare, se decide evaluare prin CT toracic care releva prezenta aspectului de sticla mata cu afectare pulmonara estimata la sub 25 %. De asemenea examianrae CT releva un ficat cu structura granulara si semne de hipertensiune pulmonara.

S-a initiat tratament medicamentos cu Plaquenil si Lopinavir/ritonavir conform protocolului national, asociat cu simptomatice. Sub tratament evolutia este stationara, asociat acuza astenie, inapetenta, senzatie de greata dupa initierea terapiei, cu episoade de transpiratii profuze nocturne.

La reevaluarea biologica din 16.04 se constata persistenta leucopeniei si trombocitopeniei (interpretata si in contextul cirozei hepatice recent diagnosticate), cu cresterea usoara a CRP si a

feritinei (aceasata din urma mentinandu-se in limitele normale). Se asociaza la tratament Cefixime 400 mg/zi. In 17.04 prezinta subfebrilitati pina la valori de 38 grade C motiv pentru care se asociaza la tratament Dexametazona 3x4 mg/zi si ceftriaxona 2 g/zi. In evolutie acuza sughit rebel, strict relationat cu administrarea de Dexametazona, motiv pentru care se sisteaza administrarea in 19.04 la pranz.

Din 19.04 seara acuza dispnee, are tendinta la desaturare cu valori care ajung pina la 90-92% in aerul atmosferic, in cursul noptii prezinta febra 38 grade C si transpiratii profuze. Este reevaluat biologic in 20.04 se constata accentuarea usoara a limfopeniei, cu persistenta trombocitopeniei dar cu valori usor crescute comparativ cu momentul internarii. Biologic se constata accentuarea sindromului inflamator dar cu valorile procalcitoninei in limite normale si cresterea valorilor feritinei (fara a fi depasite valorile superioare ale normalului). Se efectueaza Astrup arterial si se constata hipoxemie usoara cu pO_2 68 mm Hg, pCO_2 = 31 mm Hg, sat O_2 94% la un aport O_2 de 6 l pe canula nazala. Reevaluarea CT confirma agravarea leziunilor pulmonare cu extinderea zonelor de sticla mata afectare apreciata la aproximativ 50% din campul pulmonar drept si 25 % din campul pulmonar stang. Se initiaza CPAP pe sectie la un PEEP de 5 si FiO_2 40%, alternativ cu O_2 terapie pe masca simpla la 6 l/minut. Se asociaza la tratament HHC 3x75 mg/zi, Clexane 0,4 mg sc, Adamel si Glicophos cate 1 fiola/zi in 500 ml glucoza, lent in 5 minute.

In 21.04 este afebril, acuza dispnee inspiratorie, schiteaza tiraj intercostal, FR 24/minut, saturatie O_2 93-94% in DLS cu aport 6 l pe masca simpla si 90% in decubit dorsal. reevalua Astrup arata persistenta hipoxemiei cu pO_2 65 mm Hg, sat O_2 94%

In 22.04 clinic se mentine afebril, cu TA 170/80 mm Hg, AV 67/minut saturatie O_2 93% sub O_2 pe masca simpla la 8 l/minut, stetacustic pulmonar cu raluri crepitante in jumatarea inferioara a campului pulmonar drept si bazal stanga, Fr 26/minut. Reevaluarea Astrup indica accentuarea usoara a hipoxemiei 56 mm Hg, cu pCO_2 35 mm Hg,

In 22/04 se preia pacientul pe terapie intensiva. La preluare este constient, cooperant, OTS, cu pupile egale, reactive, afebril, in respiratii spontane, eficiente, SpO_2 94% cu supliment de O_2 pe masca simpla 6l/min, FR 20-25/min, MV prezent bilateral, raluri bronsice diseminate bilateral. Hemodinamic cu tendinta la hipertensiune TA 170/80 mmHg, AV 70-80 bpm, RS, diureza prezenta, exteriorizata spontan. Abdomen destins de volum pe seama tesutului adipos. Biologic : limfopenie, trombocitopenie, fibrinogen mult reactionat, markeri inflamatori reactionati. Parametri Astrup releva alcaloza mixta, hipoxemie, hipopotasemie, hipocalcemie.

Se interpreteaza cazul ca bronhopneumonie, Covid-19, insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI, ARDS moderat, HTA grad II.

Se continua tratamentul initiat pe sectie cu antivirale, anticoagulant profilactic, protector gastric, hepatoprotector, detoxifiant hepatic (Sargenor po), antioxidant, Normix 200mg 3x2 po si se inlocuieste Doxiciclina cu Azitromicina 500 mg/zi (a urmat in total 5 zile de tratament). Se initiaza oxigenoterapie cu flux inalt tip AIRVO, efectueaza fizioterapie respiratorie CPAP NIV (FiO_2 35-40%, PEEP 6, ASB 8) initial cu PaO_2/FiO_2 144.

In 27/04 se recolteaza exudat nazofaringian pentru rtPCR SARS-CoV-2 - proba 2, cu rezultat detectabil.

In 04/05 se recolteaza exudat nazofaringian pentru rtPCR SARS-CoV-2 - proba 3, cu rezultat detectabil.

Se solicita consult psihiatric (Dr. Sebastian Armean) : ex pishic, telepsihiatrie (date culese heteroanamnestic si din documentele medicale). Diagnostic : Tulburare de adaptare cu reactie anxioasa. Recomandari : psihoigiena, evitarea situatiilor conflictuale, tratament intraspitalicesc cu Olanzapina 5 mg 1/2 cpr/zi seara cu ajustarea dozelor in functie de nivelul de sedare si de evolutia tabloului psihopatologic, mutarea Gabapentinei 300 mg in priza vesperala pentru a beneficia de efectul sedativ, supraveghere si monitorizare permanente, reevaluare.

Avand in vedere examinarea CT si hepatocitoliza se efectueaza electroforeza proteinelor serice care pune in evidenta hipoalbuminemie, alfa1 si alfa2 proteine crescute si hipergamaglobulinemie. Serologiile HBV, HCV sunt negative.

Se efectueaza consult gastroenterologie (Dr. Razvan Zaro) si se retine diagnosticul de Ciroza hepatica de etiologie imprecis delimitata Child B9, hipersplenism bicitopenizant, trombocitopenie forma moderata. Recomandari : avand in vedere escaladarea sindromului de hepatocitoliza se recomanda completarea bilantului cu ecografie abdominala sau repetare CT abdominal cu substanta de

contrast in vederea excluderii unei colecistopatii, sau biliopatii nonobstructive. Recomandari medicamentoase : Normix 2-2-2 timp de 10 zile, Hepamerz 2x1/zi, Silimarina 2x1/zi sau Ursfolk 250 mg 0-1-2, Lactuloza 1-2 linguri, Controloc 20 mg 2x1/zi, Carvedilol 6,25 mg x 2/zi.

In evolutie pacientul prezinta intermitent scaune moi fara produse patologice, se decide astfel oprirea tratamentului cu Kaletra, fara normalizarea tranzitului. Se efectueaza coprocltura care este negativa pentru etiologiile cautate. Ulterior, avand in vedere persistenta tranzitului intestinal accelerat se efectueaza PCR multiplex digestiv care detecteaza Yersinia enterocolitica. Se initiaza tratament cu Azitromicina 1000mg doza unica.

Se efectueaza CT torace abdomen pelvis pentru evaluarea evolutiei leziunilor pulmonare si pentru completarea bilantului diagnostic de ciroza. Concluzie: Evolutia spre condensari pulmonare extinse a zonelor de "sticla mata" vizibile anterior, asociate cu benzi fibrotice, sugerand o cronicizare a leziunilor. Afectare pulmonara globala de aprox 50%. Ficat cu aspect cirotic. Modificari importante de hipertensiune portala (circulatie colaterala si splenomegalie). Chist cefalic pancreatic de 18 mm. Mic adenom suprarenalian drept.

In evolutie pacientul prezinta tranzit digestiv normalizat, ameliorarea hepatocitolizei, ameliorarea parametrilor Astrup de oxigenare cu trecerea la administrare oxigen pe canula simpla si ulterior fara suplimentare oxigen (FR 17/min cu sat 95% aa).

In 11/05 si 12/05 se recolteaza exudat nazofaringian pentru rtPCR SARS-CoV-2 - proba 4 si 5, cu rezultat nedetectabil.

Avand in vedere ameliorarea clinica si paraclinica sub tratamentul complex instituit, precum si obtinerea a doua rezultate rtPCR negative pentru SARS-CoV-2, pacientul se externeaza la domiciliu cu urmatoarele recomandari:

- Regim igienico-dietetic hiposodat cu evitarea consumului de toxice si evitarea efortului fizic intens
- Oxygenoterapie intermitenta conform simptomatologiei si SpO2 masurate cu pulsoximetrul personal.
- Monitorizare TA zilnica, dimineata si seara.

Reevaluare gastroenterologica pentru precizare etiologica suplimentara si stadializare a afectiunii hepatice

Control cardiologic periodic.

Tratament medicamentos cu :

Atacand 16 mg 1/2-0-1/2

Amlodipina 5 mg 0-0-1, in functie de TA (daca TA > 150/90 mmHg se poate creste la 10 mg amlodipina / zi)

Diurex 50/20 mg 1-0-0 cu control potasemie, functie renala regulat

Carvedilol 6,25 mg 1-0-1 cu controlul alurii ventriculare (se poate reduce doza la 3,125 mg daca AV<60/min)

Controloc 20 mg 1-0-0 cu 45 min-1h preprandial

Lagosa 150 mg 1-0-1

Recomandari generale :

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 respecte persoanele izolate 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 perioada de autoizolare la domiciliu.
- 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 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 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.

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 13.05.2020

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

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. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 068773

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologie
cod 068773

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

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