

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ILIE STEFAN**, nascut la data de **26.12.1961**, CNP / cod unic de asigurare **1611226264370**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.GARBAU Nr.11 Ap.49** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.04.2020 03:17 - 08.05.2020 15:00**, FO: **14211 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID 19  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA FORMA SEVERA.  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE MODERATA.  
ENTEROCOLITA ACUTA, POSTMEDICAMENTOASA.  
TVP MEMBRUL INFERIOR STANG IN ANTECEDENTE.  
TRATAMENT CRONIC CU ANTICOAGULANT ORAL.  
HEPATITA TOXICA POSTMEDICAMENTOASA.

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examen de laborator:

#### 01.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ],  
**Feritina** - 754.9 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 620 [ 180 - 400 ], **GOT** - 36 [ 0 - 45 ], **GPT** - 54 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.1 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.24 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 90.8 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 30.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.2 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 448 [ 150 - 450 ], - MPV 7.3 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 89.49 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.60 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.31 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.01 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.59 [ 0 - 2 ], - NEUT# 9.964 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.512 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.591 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.001 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.065 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 1.23 [ 5.3 - 7.5 ], **LDH** - 251 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 3.59 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 90.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.05 [ 0.8 - 1.2 ], **VSH** - 23 [ 1 - 15 ]

#### 04.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.64 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 483.4 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 333 [ 180 - 400 ], **GOT** - 49 [ 0 - 45 ], **GPT** - 105 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.9 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.01 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.6 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 35.7 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.2 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.9 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 493 [ 150 - 450 ], - MPV 7.4 [ 6.5 - 14.0 ]

], - NEUT% 75.95 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 8.47 [ 20 - 40 ], - MONO% 14.89 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.03 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.66 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.742 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.751 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.321 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.002 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.058 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 4.08 [ 5.3 - 7.5 ], **K** - 4.5 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 304 [ 0 - 250 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.34 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 88.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.05 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 46 [ 0 - 50 ], **VSH** - 12 [ 1 - 15 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**05.05.2020**

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

**07.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=12.517) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ],

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (index=5.608) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ],

**D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 461.8 [ 23.9 - 336.2 ], **GOT** - 33 [ 0 - 45 ], **GPT** - 81 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.3 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.76 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 34.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 90.5 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.2 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 404 [ 150 - 450 ], - MPV 7.4 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 69.10 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.89 [ 20 - 40 ], - MONO% 19.24 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.12 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.65 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.702 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.816 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.587 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.092 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.054 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 216 [ 0 - 250 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 91.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ]

**28.04.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 35.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.83 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 876.9 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 85 [ 70 - 105 ], **GOT** - 55 [ 0 - 45 ], **GPT** - 47 [ 0 - 45 ],

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.35 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.8 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 39.7 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 91.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.6 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 242 [ 150 - 450 ], - MPV 8.0 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 76.00 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.30 [ 20 - 40 ], - MONO% 13.90 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.00 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.80 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.885 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.475 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.710 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.041 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 332 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 9.84 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.0 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 61.7 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.28 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 25 [ 0 - 50 ], **VSH** - 35 [ 1 - 15 ]

**29.04.2020**

**APTT** - APTT (sec) 28.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu ionic** - 3.8 [ 4.2 - 5.3 ],

**Calciu total** - 8.76 [ 8.4 - 10.6 ], **Colinesteraza** - 7294 [ 5320 - 12920 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Electroforeza proteinelor serice** - Albumina 48.2 [ 54.0 - 66.0 ], - Alpha 1 5.3 [ 1.4 - 2.8 ], - Alpha 2 16.9 [ 9.1 - 13.8 ], - Beta 14.9 [ 8.7 - 14.4 ], - Gamma 14.7 [ 10.6 - 19.2 ],

**Feritina** - 1212.7 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 674 [ 180 - 400 ], **GOT** - 69 [ 0 - 45 ], **GPT** - 66 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.67 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.54 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 14.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 40.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 89.2 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 348 [ 150 - 450 ], - NEUT% 85.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.55 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.52 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.57 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 37.24 [ 5.3 - 7.5 ], **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 368 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.09 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 128 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 15.85 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 7.14 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 79.2 [ 70 - 130 ], - INR

(plasma) 1.11 [ 0.8 - 1.2 ], **VSH** - 23 [ 1 - 15 ], **Ac Anti HBS** - Anticorpi anti HBs\* 209.38 [ < 10 mIU/mL Nonreactiv >=10 mIU/mL Reactiv - ], - Anticorpi anti HBs Interpretare\* [ - ], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Ag HBs** - Nonreactiv [ Non Reactiv - ], **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Antigen/Anticorp Nonreactiv [ Non Reactiv - ], **APTT** - APTT (sec) 26.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.84 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.19 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1221.6 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 654 [ 180 - 400 ], **GOT** - 46 [ 0 - 45 ], **GPT** - 56 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.6 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.19 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.3 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 37.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 90.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 339 [ 150 - 450 ], - MPV 7.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 85.23 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.88 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.26 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.00 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.63 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.110 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.288 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.229 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.023 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 2.39 [ 5.3 - 7.5 ], **K** - 4.7 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 317 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **Procalcitonina** - 0.05 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 11.06 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 88.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.05 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 36 [ 0 - 50 ], **VSH** - 26 [ 1 - 15 ]

---

#### Examine paraclinice:

#### EKG

---

#### ECO

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: La nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii infiltrative nesistematizate, cu aspect de mata" distribuite predominant subpleural in regiunile posterioare ale LSD, LMD, LID, LIS si multiple focare de condensare pulmonara cu bronhograma aerica, mai extinse la nivel apical in dreapta si postero-bazal bilateral, localizate periferic si bazal. Gradul de extensie la nivelul parenchimului pulmonar este de >50% (afectare severa ). Fara noduli pulmonari suspecti, mase pulmonare sau secretii endobronsice.Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastino-hilare.Fara particularitati CT nativ la nivelul abdomenului superior.Fara leziuni osoase focale.Concluzie: aspect tipic de infectie Covid-19, cu un grad de extensie pulmonara de >50% ( afectare severa ).Doza: 371 mGy/cm || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.05.2020RGR PULM D= Gym2Comparativ cu rgr din 4.05: aspectul este in evolutie. La nivel subpleural/laterotoracic in dreapta exista multiple plaje de sticla mata confluenta, unele cu intensitate crescuta (tendinta la condensare). De asemenea infrahilar bilateral, mai exprimat in dreapta exista multiple plaje de sticla mata cu dimesniuni si intensitate crescuta fata de examinarea precedenta.Aparenta afectare pulmonara este intre 50-75% la nivelu campului pulmonar drept si aprox 30% la nivelul campului pulmonar stang. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM D=3.7 Gym2 Bilateral se evidentiaza multiple infiltrate alveolare de la cativa milimetrii pana la 20 mm distribuite in ambii campii pulmonari la nivelul 2/3 inferioare in dreapta si 1/3 inferioara in stanga.Gradul de extensie pulmonara este de >50% in dreapta, pana la 30 % in stanga.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG Laropharm || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALPRAZOLAM 0.25MG\*30CPR - LABORMED || ALPRAZOLAM 0.5 mg\*30cpr -LABORMED || AZITHROMYCINA 250mg\*6cpr. TEVA PH. || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DARUNAVIR MYLAN 800MG\*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || MUCOVIM 200mg\*20cps || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || NITRAZEPAM 5MG\*30CPR LPH || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RINGER 500ML || SARGENOR 1G || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || STOP TOXIN forte\*30CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

#### EPICRIZA

Pacient in varsta de 58 de ani cunoscut cu tromboza venoasa profunda membrul inferior stang in APP (in tratament cu Xarelto) se interneaza pentru dispnee, astenie-fatigabilitate, frisoane, mialgii, inapetenta si tuse seaca, debutate cu 9 zile anterior prezentarii, pentu care a urmat tratament la domiciliulu cu simptomatice. Se accentueaza dispneea, motiv pentru care se adreseaza CPU Spitalul

Municipal. Efectueaza investigatii (sindrom inflamator, sindrom de retentie azotata, LDH crescut, modificarea coagulogramei). Radiografia pulmonara evidentiaza un interstitiu pulmonar accentuat cu cateva arii de voalare fluu conturate bazal extern bilateral parahilar si intercleidohilar in dreapta - probabil focare alveolo-interstitiale in constituire.

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinat antigripal, a avut contact cu o persoana cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute (fratele din Neamt), nu a vizitat unitati sanitare, nu a avut contact cu un caz confirmat cu infectie COVID 19 in perioada de 14 zile anterior debutului simptomelor. Mentionam ca la momentul debutului simptomelor se afla in judetul Neamt la inmormantarea tatalui, s-a reintors in Cluj Napoca in 26.04 cu masina personala.

Obiectiv la internare: stare generala alterata, constient, cooperant, frisoaneaza,  $t=36.6^{\circ}\text{C}$ ; apoi  $38^{\circ}\text{C}$ , MV prezent bilateral cu raluri crepitante in jumatatea inferioara dreapta si bazal stanga,  $\text{SpO}_2=80\%$  aa,  $96-97\%$  cu supliment de oxigen pe canula nazala la  $4\text{L}/\text{min}$ , zgomote cardiace rimice sincrone cu pulsul,  $\text{TA}=116/80\text{mmHg}$ ,  $\text{AV}=110/\text{min}$ ; abdomen liber, mobil cu respiratia, fara sensibilitate la palpare; loje renale libere, Giordano negativ bilateral; diureza prezenta exteriorizata spontan; fara semne de iritatie meningeana, fara tumefactii ale membrelor inferioare.

Biologic (28.04): limfopenie, sdr inflamator moderat, coagulograma modificata, sdr de hepatocitoliza usoara, LDH, feritina crescute.

RT - PCR COVID 19 in 28.04: DETECTABIL

Se transfera pe sectia AD I dupa confirmarea diagnosticului de COVID-19, de pe sectia imunodepresie.

Pe sectie AD I (29.04.2020): stare generala este alterata, constient, cooperant, orientat temporo-spatial, agitat psihomotor, subfebril cu  $T=37.6^{\circ}\text{C}$ , cu  $\text{TA}=109/70\text{ mmHg}$ ,  $\text{AV}=80/\text{min}$ ,  $\text{SaO}_2=98-99\%$  cu oxigen pe canula nazala la  $5\text{L}/\text{min}$ ,  $\text{FR}=33\text{ respiratii}/\text{min}$ , cu mucoase deshidratate si limba saburala, congestie faringiana difuza cu microvezicule, MV prezent cu raluri crepitante in 2/3 inferioare bilateral, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri, abdomen liber, fara edeme periferice, fara sindrom hemoragipar. Subiectiv, acuza tuse seaca si scaune diareice (x2 apoase, verzui, fara produse patologice).

Paraclinic: Astrup cu alcaloza respiratorie, hiposodemie si hipopotasemie ( $\text{pH}=7.49$ ,  $\text{pCo}_2=30\text{mmHg}$ ,  $\text{pO}_2=123\text{ mmHg}$ ,  $\text{SO}_2=99\%$  cu oxigen pe canula nazala la  $5\text{L}/\text{min}$ ,  $\text{pO}_2/\text{FiO}_2=307$ ,  $\text{Na}=126\text{ mEq}/\text{L}$ ,  $\text{K}+=3.4\text{ mEq}/\text{L}$ ), sindrom inflamator (neutrofilie si limfopenie, CRP mult reactionat, VSH), feritina crescuta, LDH crescut, IL-6 crescuta ( $37.24\text{ pg}/\text{mL}$ , aproximativ x5 V.N.), sindrom de hepatocitoliza, hiposodemie. Afirmativ a fost dg cu hepatita B in urma cu 35 ani. In clinica noastra sunt negative Ag HBs, Ac HCV, testul HIV. Titrul Ac anti HBs este mare, semn ca s-a vindecat dupa boala acuta, are protectie fata de infectarea cu virus hepatitic B.

De mentionat ca pacientul nu s-a administrat Xarelto in seara internarii.

S-a efectuat CT toracic nativ (29.04.2020): La nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii infiltrative nesistematizate, cu aspect de "sticla mata" distribuite predominant subpleural in regiunile posterioare ale LSD, LMD, LID, LIS si multiple focare de condensare pulmonara cu bronhograma aerica, mai extinse la nivel apical in dreapta si postero-bazal bilateral, localizate periferic si bazal. Gradul de extensie la nivelul parenchimului pulmonar este de  $>50\%$  (afectare severa). Fara noduli pulmonari suspecti, mase pulmonare sau secretii endobronsice. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara adenopatii mediastino-hilare. Fara particularitati CT nativ la nivelul abdomenului superior. Fara leziuni osoase focale. Concluzie: aspect tipic de infectie Covid-19, cu un grad de extensie pulmonara de  $>50\%$  (afectare severa).

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament cu Plaquenil  $2\times 1\text{ tb}/\text{zi}$  o zi, apoi  $2\times 1\text{ tb}/\text{zi}$  8 zile, Darunavir  $800\text{ mg}$   $1\text{ tb}/\text{zi}$  9 zile, impreuna cu Norvir  $100\text{ mg}/\text{zi}$  9 zile, Clexane  $2\times 0,6\text{ ml}/\text{zi}$  pe toata durata spitalizarii, Dexametazona  $1\text{ f}/\text{zi}$  5 zile, antibiotic cu Cefort  $2\text{g}/\text{zi}$  iv timp de 7 zile si Azitromicina  $250\text{ mg}$   $2\text{ tb}/\text{zi}$  doza unica 5 zile, hepatoprotector, eridiarom, paracetamol, ACC, vitamina C, oxigenoterapie pe canula nazala  $4-5\text{ l}/\text{min}$ .

Evolutia a fost favorabila, a devenit afebril, dispneea s-a ameliorat, se mai continua cu oxigenoterapia  $3\text{l}/\text{min}$  pe canula nazala (in aa prezinta sat  $94-95\%$ ), remite diareea, iar stetacustic pulmonar remit ralurile crepitante.

Paraclinic se amelioreaza sindromul inflamator, limfopenia, scade IL-6, dar se accentueaza hepatocitoliza.

La 6 zile de la internare si 5 zile de la efectuarea CT toracic se efectueaza radiografie pulmonara

(04.05.2020), care descrie leziuni bilaterale, care afectează peste 50% în dreapta și 30% în stânga. Repetată peste două zile (06.05.2020), în absența agravării clinice, în ideea externării (un test negativ, până la efectuarea celei de a doua radiografii), se constată extinderea leziunilor pulmonare, în dreapta până la 50-75 %.

RT - PCR COVID 19 în 05.05.2020: NEDETECTABIL

RT - PCR COVID 19 în 06.05.2020 și 08.05. DETECTABIL

Se transferă în CI Recuperare până la vindecarea virusologică în afebrilitate, stabil hemodinamic și respirator, cu recomandările:

#### **Tratament recomandat**

Repetarea PCR COVID -19 în 12.05. Dacă rezultatul este negativ, se va repeta în 13.05, dacă este pozitiv, se va efectua peste 7 zile (19.05).

Tratament cu Clexane 2x0,6 ml/zi pe durata spitalizării în CI Recuperare, apoi la domiciliu cu anticoagulant oral (avea Xarelto), Plaquenil 2x1 tb/zi, Darunavir 0-1-0/zi și Norvir 0-1-0/zi în 8.05 (are).

Tratament cu Lagosa 150 mg 3x1 tb/zi 2 săptămâni.

Cu două teste negative se externează la domiciliu, în izolare 14 zile.

Recomandări la externare:

Având că la acest moment nu se poate face dovada imunitii protectoare după vindecarea infecției cu SARS-CoV-2 se recomandă izolarea la domiciliu 14 zile după externare, concediu medical. După ce ajungei acasă se recomandă efectuarea dușului, hainele cu care ai plecat acasă se vor pune sac de gunoi (fără a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ai folosit spital) se vor pune într-un sac separat (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spălate la maina de spălat haine (la cea mai mare temperatură permisă de producător) cu dezinfectant pentru haine și clătute ulterior. Se vor folosi mănuși pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate și vei spăla pe mâini cu apă și săpun. Telefonul, ceasul și alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Ce măsuri de igienă individuală trebuie să respecte persoanele izolate la domiciliu?

Să evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuință, dacă este posibil, să se izoleze camera separat, cu baie separat.

Dacă se folosesc aceleași băie, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta și toate obiectele atinse (inclusiv clăne, toare). Dezinfectarea se va face cu soluții pe bază de clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

Să nu primească vizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

Să se spele pe mâini cu apă și săpun, timp de cel puțin 20 de secunde, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, pregătirea mesei, etc).

Să curețe și să dezinfecteze zilnic toate suprafețele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clăne, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse și de alte persoane).

Să și acopere gura și nasul cu servetele de unic folosință sau cu o eșarfă atunci când strănută sau tușește, sau să strănută și să tusească în plicul cotului. Bătaia se aruncă imediat la gunoi, sac de plastic, după care se spală pe mâini cu apă și săpun timp de 20 de secunde.

Să poarte mască cînd este în contact cu alte persoane.

Purtarea măștii este una dintre măsurile de prevenire și limitare pentru răspândirea bolii respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști nu este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție și ar trebui adoptate și alte măsuri la fel de relevante. Folosirea măștii trebuie combinată cu igiena adecvată a mâinilor cu alte măsuri de prevenire și control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

În timpul utilizării, trebuie să eviți atingerea măștii; să ții masca folosind tehnica adecvată (nu atingeți partea din față, ci ții nururile din spate), apoi urmat de spălarea

IMEDIAT a mâinilor cu apă și săpun; să nu reutilizați măștile de unic folosință. Masca se schimbă la maxim 4 ore sau mai repede în caz de umezire.

**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 08.05.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competenta ecografica  
cod 621011

**Medic curant:**

**Dr. MURESAN SIMONA**

**Medic primar**

Dr. SIMONA MUREȘAN  
medic primar  
Boli infectioase  
Cod 648517

**Medic rezident:**

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;

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