

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MATEA AURELIA**, nascut la data de **06.09.1948**, CNP / cod unic de asigurare **2480906120695**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.BLD N. TITULESCU Nr.14** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.10.2020 22:36 - 25.10.2020 22:45**, FO: **23367 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

BRONHOPNEUMONIE SARS-COV-2
COVID-19 FORMA CRITICA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM
INFECTIE URINARA CU CANDIDA KRUSEI
SEPSIS CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE
SOC SEPTIC CU ETIOLOGIE NEPRECIZATA
INSUFICIENTA MULTIPLA DE ORGAN
COLONIZARE TRAHEALA CU BACILI GRAM NEGATIVI
INFECTIE NOZOCOMIALA
DIABET ZAHARAT TIP II INSULINOTRATAT
BOALA RENALA CRONICA STD II KDIGO
HIPERTENSIUNE ARTERIALA GR II RISC ADITIONAL FOARTE INALT
HEPATITA AUTOIMUNA
OBEZITATE GR II
ESCARA SACRATA GR I
STOP CARDIAC

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

04.10.2020

APTT - APTT(sec) 32.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.21 [0.5 - 1.2],
Glicemie - 74 [70 - 105], **GOT** - 47 [0 - 35], **GPT** - 21 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.12 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.90 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 35.1 [36.0 - 48.0], - VEM 90.0 [81.0 - 99.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 266 [150 - 450], - NEUT% 83.9 [40 - 70], - LYMPH% 14.4 [20 - 40], - MONO% 1.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.1 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 7.65 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.31 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.13 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.3 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 408 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 22.62 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.1 [9.7 - 14.2], - INR 1.10 [0.8 - 1.2], - PT (%) 80.7 [70 - 130], **Uree** - 57.1 [0 - 71], **VSH** - 89 [1 - 20]

05.10.2020

APTT - APTT(sec) 33.2 [22.1 - 28.1] , - **APTT (%)** [-] , **Creatinina** - 1.08 [0.5 - 1.2] ,
Determinare grup sangvin - B III [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-] , **Feritina** - 781.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 682.50 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 81 [35 - 105] , **Fosfor** - 4.33 [2.5 - 4.5] , **Gama GT** - 234 [0 - 50] , **GOT** - 42 [0 - 35] , **GPT** - 19 [0 - 35] ,
Hemoleucograma completa - Leucocite 9.44 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.90 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 322 [150 - 450] , - NEUT% 82.2 [40 - 70] , - LYMPH% 14.8 [20 - 40] , - MONO% 2.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 7.76 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.40 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.27 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.4 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 31.99 [0 - 6.4] , **LDH** - 507 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 27.64 [0 - 1] , **Proteine totale** - 6.15 [6.2 - 8.3] , **Test rapid Procalcitonina** - 0.45 [0 - 0.5] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.0 [9.7 - 14.2] , - INR 1.28 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 63.2 [70 - 130] , **Uree** - 62 [0 - 71] , **VSH** - 80 [1 - 20] , **Coprocultura Campylobacter** - Fara Campylobacter spp [-] , **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% [-] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.40 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.08 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 204 [150 - 450] , - NEUT% 79.2 [40 - 70] , - LYMPH% 16.1 [20 - 40] , - MONO% 4.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 9.03 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.83 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.53 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.6 [10 - 16.5] , - MPV 11.7 [6.5 - 14.0] , **VSH** - 111 [1 - 20] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=3.694) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=1.321) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

06.10.2020

Creatinina - 1.00 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 49 [0 - 35] , **GPT** - 23 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.03 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.28 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 12.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 37.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 356 [150 - 450] , - NEUT% 79.2 [40 - 70] , - LYMPH% 15.9 [20 - 40] , - MONO% 4.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 12.69 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.55 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.76 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.7 [10 - 16.5] , - MPV 10.4 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 624 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 10.66 [0 - 1] , **Uree** - 75 [0 - 71] , **VSH** - 99 [1 - 20] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

07.10.2020

APTT - APTT(sec) 30.2 [22.1 - 28.1] , - **APTT (%)** [-] , **Creatinina** - 1.48 [0.5 - 1.2] ,
D-Dimeri - 1.97 [0 - 0.55] , **GOT** - 37 [0 - 35] , **GPT** - 19 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.15 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.53 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 32.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 358 [150 - 450] , - NEUT% 78.8 [40 - 70] , - LYMPH% 16.7 [20 - 40] , - MONO% 4.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 10.37 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.19 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.58 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.4 [10 - 16.5] , - MPV 10.4 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 516 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 27.50 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.0 [9.7 - 14.2] , - INR 1.28 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 63.2 [70 - 130] , **Uree** - 103 [0 - 71] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ

(<1mg/dl) -], - Urobilinogen normal [normal (<2mg/dl) -], - Cetona negativ [negativ (<15mg/dl) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<20mg/dl) -], - Glucoza normal [normal (<50mg/dl) -], - Proteine 15 [negativ (<30mg/dl) -], - Eritrocite 5-10 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ -], - Leucocite negativ [negativ (<25Leu/ul) -], - Densitate 1.022 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 4.50 [0.00 - 2.3], - Leucocite 0.50 [0.00 - 2.7], - Numar total de cristale 5.60 [0.00 - 1.4], - Alte cristale 1.00 [0.00 - 1.4], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 1.30 [0.00 - 1.4], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.30 [0.00 - 1.4], - Cristale fosfati tricalcici 0.30 [0.00 - 1.4], - Cristale acid uric 2.70 [0.00 - 1.4], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.5], - Cilindri patologici 0.00 [0 - 0.3], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.3], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.3], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.00 [0.00 - 0.5], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.1], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.7], - Bacterii 1426.80 [0.00 - 29.5], - Filamente de mucus 0.60 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba. [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+) Celule epiteliale bronsice (3+) Hematii (2+) [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba. [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (3+) Celule epiteliale bronsice (3+) [-], **Test molecular multiplex(PCR) pneumonie (aspirat** - Adenovirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Coronavirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Human Metapneumovirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Human Rhinovirus/Enterovirus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Influenza A Nedetectabil [Nedetectabil -], - Influenza B Nedetectabil [Nedetectabil -], - Parainfluenza Virus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Respiratory Syncytial Virus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Antimicrobial Resistance Genes [-], - CTX-M [-], - IMP [-], - KPC [Nedetectabil -], - mecA/C and MREJ [Nedetectabil -], - NDM [Nedetectabil -], - OXA-48-like [Nedetectabil -], - VIM [Nedetectabil -], - Atypical Bacteria [-], - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -], - Legionella pneum

08.10.2020

APTT - APTT(sec) 24.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.95 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 1.41 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 533.70 [180 - 400], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 30 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.19 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.42 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 31.4 [36.0 - 48.0], - VEM 91.8 [81.0 - 99.0], - HEM 30.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 367 [150 - 450], - NEUT% 81.6 [40 - 70], - LYMPH% 11.5 [20 - 40], - MONO% 6.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 5.86 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.83 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.49 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.3 [10 - 16.5], - MPV 10.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 353 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 11.13 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.9 [9.7 - 14.2], - INR 1.18 [0.8 - 1.2], - PT (%) 71.6 [70 - 130], **Uree** - 86 [0 - 71], **VSH** - 101 [1 - 20]

09.10.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **APTT** - APTT(sec) 27.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.85 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 1.16 [0 - 0.55], **GOT** - 30 [0 - 35], **GPT** - 30 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.72 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.33 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 30.3 [36.0 - 48.0], - VEM 91.0 [81.0 - 99.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 389 [150 - 450], - NEUT% 79.5 [40 - 70], - LYMPH% 13.5 [20 - 40], - MONO% 6.0 [3.0 - 10.0], - EO% 1.0 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 8.52 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.45 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.64 [0.21 - 0.92], - EO# 0.11 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.9 [10 - 16.5], - MPV 10.6 [6.5 - 14.0], **LDH** - 321 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 4.87 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.4 [9.7 - 14.2], - INR 1.22 [0.8 - 1.2], - PT (%) 67.5 [70 - 130], **Uree** - 87 [0 - 71], **VSH** - 23 [1 - 20]

10.10.2020

Test rapid Procalcitonina - 0.86 ng/ml [0 - 0.5]

11.10.2020

Creatinina - 0.75 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.44 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.22 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 93.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 347 [150 - 450] , - NEUT% 76.3 [40 - 70] , - LYMPH% 15.0 [20 - 40] , - MONO% 5.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.4 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 7.97 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.57 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.52 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.35 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.0 [10 - 16.5] , - MPV 10.9 [6.5 - 14.0] , **Uree** - 75 [0 - 71]

12.10.2020

APTT - APTT(sec) 23.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 1.47 [0 - 0.55] , **Feritina** - 538.7 [11.0 - 306.8] , **GOT** - 31 [0 - 35] , **GPT** - 28 [0 - 35] , **Interleukina 6** - 159.37 [0 - 6.4] , **LDH** - 303 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 16.3 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.9 [9.7 - 14.2] , - INR 1.09 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 84.1 [70 - 130] , **VSH** - 96 [1 - 20] , **Antifungigrama AST-YS08** - Candida krusei Voriconazole SCaspofungin IMicafungin
SV
Valorile reprezinta concentratii minime inhibitorii exprimate in micrograme/ml iar interpretarea s-a facut conform standardului CLSISpecia Candida krusei are rezistenta intrinseca la Fluconazole, respectiv sensibilitate redusa la azoli [-] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ (<1mg/dl) -] , - Urobilinogen normal [normal (<2mg/dl) -] , - Cetona negativ [negativ (<15mg/dl) -] , - Acid ascorbic negativ [negativ (<20mg/dl) -] , - Glucoza normal [normal (<50mg/dl) -] , - Proteine negativ [negativ (<30mg/dl) -] , - Eritrocite 50 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5.5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ -] , - Leucocite 75 [negativ (<25Leu/ul) -] , - Densitate 1.025 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 27.60 [0.00 - 2.3] , - Leucocite 42.50 [0.00 - 2.7] , - Numar total de cristale 3.30 [0.00 - 1.4] , - Alte cristale 2.60 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.30 [0.00 - 1.4] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale acid uric 0.40 [0.00 - 1.4] , - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.5] , - Cilindri patologici 0.00 [0 - 0.3] , - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.3] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 1.50 [0.00 - 0.5] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.1] , - Levuri 32.60 [0.00 - 0.7] , - Bacterii 46.10 [0.00 - 29.5] , - Filamente de mucus 1.80 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Candida krusei [-] , **Creatinina** - 0.64 [0.5 - 1.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.5 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.60 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 32.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 16.3 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 366 [150 - 450] , - MPV 9.0 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 87.00 [40 - 70] , - LYMPH% 6.64 [20 - 40] , - MONO% 4.95 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.74 [0 - 5] , - BASO% 0.67 [0 - 2] , - NEUT# 15.266 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.166 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.869 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.130 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.118 [0 - 0.13] , **Proteina C reactiva** - 26.28 [0 - 1] , **Uree** - 47 [0 - 71]

13.10.2020

Antibiograma AST-XN05 - Klebsiella pneumoniae ESBLNeg- KPC +Ticarcillin/Clavulanic Acid RPiperacillin RCefuroxime RCefuroxime Axetil RCefixime RCeftriaxone RCefepime RAztreonam RMeropenem RLevofloxacin RMoxifloxacin RTigecycline RChloramphenicol RColistin RTrimethoprim RDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost

efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina.(3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate(5) Aminoglicozidele In infectiile sistemice trebuie sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate. [-], **Antibiograma Enterobacteriacee**1 - R__ErtapenemR__Imipenem (4) R__Amikacina (5) S__Gentamicina (5) R__Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)S__Ceftazidim/AvibactamDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina.(3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate (5) Aminoglicozidele In infectiile sistemice trebuie sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate. [-], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Flacon aerob: Bacili Gram negativi [-], **Hemocultura** - flacon aerob= Klebsiella pneumoniae [-], **Hemocultura** - flacon anaerob= Staphylococcus epidermidis [-], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Flacon aerob: Coci Gram pozitivi in diplo si in grameziFlacon anaerob: Bacili Gram negativi [-], **Hemocultura** - flacon aerob= Staphylococcus epidermidis [-], **Hemocultura** - flac

14.10.2020

APTT - APTT(sec) 27.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Feritina** - 685.4 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 809.91 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.08 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.16 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 312 [150 - 450] , - NEUT% 83.6 [40 - 70] , - LYMPH% 9.0 [20 - 40] , - MONO% 5.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.2 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 15.13 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.63 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.06 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.21 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.3 [10 - 16.5] , - MPV 11.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 187.29 [0 - 6.4] , **LDH** - 336 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 30.57 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.3 [9.7 - 14.2] , - INR 1.21 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 68.3 [70 - 130] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Secr. Cateter-Cultura** - >100 colonii/placa Acinetobacter baumannii [-]

15.10.2020

Creatinina - 0.69 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.98 [0 - 0.55] , **GOT** - 17 [0 - 35] , **GPT** - 16 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.88 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.06 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.2 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 28.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 93.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 293 [150 - 450] , - NEUT% 78.9 [40 - 70] , - LYMPH% 12.2 [20 - 40] , - MONO% 7.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.2 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 10.96 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.70 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.01 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.16 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.1 [10 - 16.5] , - MPV 11.2 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 32.09 [0 - 1] , **Uree** - 45 [0 - 71] , **Procalcitonina** - 0.49 ng/ml [-] , **APTT** - APTT(sec) 25.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.65 [0.5 - 1.2] , **Feritina** - 759.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 929.42 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.29 [3.9 - 11.1] ,

- Hematii 3.12 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 28.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 292 [150 - 450] , - NEUT% 70.8 [40 - 70] , - LYMPH% 16.6 [20 - 40] , - MONO% 9.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.0 [0 - 5] , - BASO% 0.8 [0 - 2] , - NEUT# 6.58 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.54 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.91 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.19 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.07 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.6 [10 - 16.5] , - MPV 11.5 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 26.00 [0 - 6.4] , **LDH** - 307 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 19.32 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.6 [9.7 - 14.2] , - INR 1.15 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 74.2 [70 - 130] , **Uree** - 45.9 [0 - 71]

16.10.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 9.52 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.09 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 28.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.6 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 314 [150 - 450] , - NEUT% 65.9 [40 - 70] , - LYMPH% 20.7 [20 - 40] , - MONO% 10.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.6 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 6.27 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.97 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.97 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.25 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.8 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 12.18 [0 - 1]

18.10.2020

APTT - APTT(sec) 26.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.56 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 1.44 [0 - 0.55] , **Feritina** - 503.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 878.09 [180 - 400] , **GOT** - 22 [0 - 35] , **GPT** - 25 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.59 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.34 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 90.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 345 [150 - 450] , - NEUT% 67.1 [40 - 70] , - LYMPH% 19.0 [20 - 40] , - MONO% 10.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.6 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 7.11 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.01 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.13 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.28 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.0 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 48.04 [0 - 6.4] , **LDH** - 344 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 9.72 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.3 [9.7 - 14.2] , - INR 1.21 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 68.3 [70 - 130] , **Uree** - 19 [0 - 71]

21.10.2020

Ag Galactomanan - NonReactiv (index = 0.096)kit bio-rad: Platelia Aspergillus
AgObservatie:Probele cu index < 0,5 sunt considerate NonReactive pentru antigen galactomanan, inasa nu exclud o aspergiloza invaziva [-] , **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 1.2] , **Feritina** - 429.9 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 750.55 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.89 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.17 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 93.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 328 [150 - 450] , - NEUT% 66.3 [40 - 70] , - LYMPH% 19.6 [20 - 40] , - MONO% 9.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 4.2 [0 - 5] , - BASO% 0.8 [0 - 2] , - NEUT# 7.22 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.13 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.99 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.46 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.09 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.0 [10 - 16.5] , - MPV 10.9 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 113.29 [0 - 6.4] , **Procalcitonina** - 0.56 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 26.05 [0 - 1] , **Uree** - 24 [0 - 71]

25.10.2020

Creatinina - 1.70 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 1448 [0 - 35] , **GPT** - 537 [0 - 35] , **LDH** - 2047 [0 - 250] , **Uree** - 58 [0 - 71]

19.10.2020

Antifungigrama AST-YS08 - Candida krusei Voriconazole SMicafungin SSDD=Sensibil
Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=Intermediar Interpretarea s-a facut conform
standardului CLSI [-] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ (<1mg/dl) -] , -
Urobilinogen normal [normal (<2mg/dl) -] , - Cetona 15 [negativ (<15mg/dl) -] , - Acid
ascorbic 20 [negativ (<20mg/dl) -] , - Glucoza normal [normal (<50mg/dl) -] , - Proteine 15 [
negativ (<30mg/dl) -] , - Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5 [5 - 6] , - Nitriti

negativ [negativ -] , - Leucocite 75 [negativ (<25Leu/ul) -] , - Densitate 1.025 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 1267.20 [0.00 - 2.3] , - Leucocite 20.00 [0.00 - 2.7] , - Numar total de cristale 3.20 [0.00 - 1.4] , - Alte cristale 1.50 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.10 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 1.20 [0.00 - 1.4] , - Cristale fosfati tricalcici 0.10 [0.00 - 1.4] , - Cristale acid uric 0.30 [0.00 - 1.4] , - Cilindri hialini 0.10 [0.00 - 0.5] , - Cilindri patologici 0.00 [0 - 0.3] , - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.3] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.3] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.80 [0.00 - 0.5] , - Celule epiteliale scuamoase plate 1.00 [0.00 - 1.1] , - Levuri 23.20 [0.00 - 0.7] , - Bacterii 87.60 [0.00 - 29.5] , - Filamente de mucus 3.80 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - 105 UFC/ml:Candida krusei [-] , **APTT** - APTT(sec) 26.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 1.24 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 878.09 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.16 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.28 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.8 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 338 [150 - 450] , - NEUT% 74.8 [40 - 70] , - LYMPH% 13.5 [20 - 40] , - MONO% 7.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.2 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 9.10 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.64 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.96 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.39 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.07 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.3 [10 - 16.5] , - MPV 10.6 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 350 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 14.39 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.5 [9.7 - 14.2] , - INR 1.23 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 66.8 [70 - 130]

22.10.2020

D-Dimeri - 1.11 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 721.06 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.80 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.17 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 375 [150 - 450] , - NEUT% 75.7 [40 - 70] , - LYMPH% 12.4 [20 - 40] , - MONO% 7.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.7 [0 - 5] , - BASO% 0.9 [0 - 2] , - NEUT# 9.70 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.59 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.93 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.47 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.11 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.9 [10 - 16.5] , - MPV 11.2 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 31.56 [0 - 1] ,

Antibiograma Stafilococ1 - Staphylococcus haemolyticus R__Oxacilina

(2,3,4,5,6)R__Penicilina (2)R__Ciprofloxacin R__Gentamicina

(7)R__ClindamicinaR__Eritromicina (9)S__Tetraciclina (10)S__Linezolid

(11)R__Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)Definitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de success terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de success terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Tulpinile rezistente la Penicilina sunt rezistente si la Ampicilina, Amoxicilina, Piperacilina si Ticarcilina, cu pastrarea sensibilitatii la combinatiile acestora cu inhibitori de betalactamaze si izoxazolilpeniciline.(4) Stafilococii MS (metecilina/oxacilina sensibili) cu rezistenta la Peniciline sunt sensibili la toate betalactaminele, exceptand penicilinele si betalactaminele neindicate in terapia infectiilor stafilococice: Cefixim, Ceftazidim, Ceftazidim/Avibactam, Ceftributen si Ceftolozan/Tazobactam si Cefotaxim si Ceftriaxona sensibile prin expunere crescuta.(5) Pentru betalactaminele admnistrate oral se va tine cont de concentrarea acestora la locul de actiune (6) Stafilococii MR (metecilina/oxacilina rezistenti) sunt rezistenti la toate betalactaminele, exceptand unele tulpini care pot fi sensibile la Ceftarolin si Ceftobiprol.(7) Aminoglicozidele In infectiile sistemice se recomanda sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate.(9) Sensibilitatea la Eritomicina este predictiva

pentru sensibilitatea la Azitromicina, Roxitromicina si Claritromicina.(10) Tulpinile sensibile la Tetraciclina sunt de asemenea sensibile la Doxyciclina si Minociclina, insa exista tulpini rezistente la Tetraciclina si sensibile la Minociclina si/sau Doxyciclina.(11) Tulpinile sensibile la Linezolid sunt sensibile la Tedizolid. [-], **Antibiograma Stafilococ2** - Staphylococcus epidermidis R__Oxacilina (2,3,4,5,6)R__Penicilina (2)R__Ciprofloxacin R__Gentamicina (7)R__ClindamicinaR__Eritrom

23.10.2020

Bilirubina Directa - 0.13 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.26 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.08 [0.5 - 1.2], **D-Dimeri** - 1.58 [0 - 0.55], **Feritina** - 992.4 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 971.79 [180 - 400], **GOT** - 21 [0 - 35], **GPT** - 19 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.36 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.09 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 29.7 [36.0 - 48.0], - VEM 96.1 [81.0 - 99.0], - HEM 30.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 491 [150 - 450], - NEUT% 70.2 [40 - 70], - LYMPH% 18.8 [20 - 40], - MONO% 9.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.9 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 11.50 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 3.07 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.56 [0.21 - 0.92], - EO# 0.14 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.09 [0 - 0.13], - RDW-CV 16.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.8 [10 - 16.5], - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 475.79 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 44.96 [0 - 1], **Uree** - 60 [0 - 71], **Aspirat traheal-Cultura** - Flora microbiana fara semnificatie patogena [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (3+)Celule epiteliale (2+)Fibrina [-]

24.10.2020

APTT - APTT(sec) 31.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 2.61 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.28 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.72 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 26.6 [36.0 - 48.0], - VEM 97.8 [81.0 - 99.0], - HEM 30.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 30.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 420 [150 - 450], - NEUT% 75.0 [40 - 70], - LYMPH% 16.1 [20 - 40], - MONO% 6.9 [3.0 - 10.0], - EO% 1.5 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 10.71 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.30 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.99 [0.21 - 0.92], - EO# 0.21 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.07 [0 - 0.13], - RDW-CV 16.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.1 [10 - 16.5], - MPV 10.3 [6.5 - 14.0], **Timp de protrombina** - PT (sec) 18.4 [9.7 - 14.2], - INR 1.59 [0.8 - 1.2], - PT (%) 47.2 [70 - 130], **Uree** - 97 [0 - 71]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT PULMONAR NATIVDOZA TOTALA: 365mGy*cmExaminare artefactata de miscarile respiratorii.CVC via VJI dreapta cu capatul proximal la nivelul VCS. Sonda IOT cu capatul proximal la nivelul carinei. Sonda de aspiratie nazogastrica.Comparativ cu ex CT din 13.10 aspectul este relativ nemodificat. Sse evidentiaza multiple focare de umplere alveolara, confluyente, diseminate in ambii campii pulmonari, atat periferic cat si central, alternate cu mici plaje de sticla mata. Afetarea pulmonara globala se mentine la 70-80%.Fara pneumotorace sau pneumomediastin.CONCLUZIE: Fara modificari semnificative fata de ex CT din 13.10. Afectare pulmonara globala se mentine la 70-80%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativ DLP = 423 mGy*cmComparativ cu investigatia CT anterioara din data de 07.10 se constata scaderea in intensitate a leziunilor pulmonare bilaterale, in special prin resorbtia (partiala) a zonelor de condensare pulmonara din regiunile posterioare ale lobilor inferiori si superiori, si revenirea la aspect preponderent de sticla mata la acest nivel. Afectarea in suprafata este relativ nemodificata. Adenopatiile mediastinale sunt nemodificate.Sonda IOT cu capatul distal la carina. CVC via VJI dreapta cu capatul distal in VCS. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19.La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza infiltrate pulmonare extinse bilaterale cu aspect predominant de sticla mata pe lobii superiori si focare de condensare in portiunile posterioare ale lobilor superiori si mai ales in lobii inferiori. Cu o afectare pulmonara aproximata la 70-80%. Cateva adenopatii mediastinale, cea mai mare de pana la 15 mm. Fara colectii pleuro-pericardice. Cord cu cavitati cardiace marite.CVC via VJI drept cu capatul distal in VCS. Sonda IOT cu capatul distal la nivelul bronsiei principale drepte, la 1 cm sub carina. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac.Pe sectiunile abdomenului superior fara modificari evidente CT nativ.Fara modificari de structura osoasa.CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare extinse, bilaterale, nesistematizate. Afectare pulmonara aproximata la 70-80% || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.10.2020 RGR.PULM. APSD D= kV / mAsComparativ cu rgr anterioara din 4.10 se regasesc zone de condensare in 1/2 inferioara stanga si arii de sticla mata si de condensare in 2/3 inferioare drepte.Sonda IOT cu capatul distal aprox la nivelul carinei.CVC jugular intern drept cu capatul distal in aria de proiectie a VCS. CVC jugular intern stang cu capat distal la abusarea venei brahiocefalice stangi in VCS.Fara colectii pleurale evidente in APDD || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 4.10.2020 RGR. PULM. D= 14.1Gym2RADIOGRAFIE PULMONARA APLa nivel pulmonar in dreapta exista arii de sticla mata in 1/2 superioara si focare extinse de condensare pulmonara in 1/2 inferioara. In stanga infiltrate in 2/3 inferioare cu aspect de sticla mata si condensari pulmonare latero-toracice si bazale - afectare pulmonara de aprox 80% pe rgr.Cord orizontalizat, cu VS bombat

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALBUNORM 200G/L SOL.PERF. X 100ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIODARONA HAMELN 50MG/ML*10FIOLE*3ML || ANXIAR 1MG*50CPR || APA DISTILATA INJ 10ML || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || APA OXIGENATA 3%-200ml*Vitalia || BETALOC 1MG/ML X5FI || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CLEXANE 4000UI ANTI-XA/0.4ML*10SER.PREUMPL. || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLONIDINA 0.15MG SINTOFARM || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000U UI*10FL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN Easy Bag 500ml *1 PUNGA || DOXICICLINA 100 MG || ENAP 1.25MG/ML*5FI || ERIDIAROM || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.*10FL*10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL 2MG/ML INFOMED || FUROSEMID 20MG/2ML || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || GLUCOZA 3300MG/ 10ML ZENTIVA || GLYCOPHOS FRESENIUS || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR. || KINERET 100MG/0.67ML SOL. IN SERINGA PREUMPLUTA*0.67ML F || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || MABRON 100MG/2ML*5FIOLE || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MIRZATEN 30MGX 30CP.FILM. || MYCAMINE 100MG PULB. PT. SOL PERF * 1 FL || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG.pulb.sol.injX1FL-AP-ATI || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PRISMASOL 2MMOL/L POTASIUX2x5000ML || PROPOFOL 1% 20ML || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || REVERPLEG (VASOPRESINUM) 40U.I/2ml*10fiole || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 9MG/ML*2000ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SOL. CONTRA AFTELOR || SPRAY PROTECTIE ESCARE || THIOSSEN TURBO 600MG/50ML 10FLX50ML || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || TIGECICLINA MYLAN 50MG PULB.SOL.PERF. X10FLC. || TRACUTIL GA 10ML || VANCOTEK 1G I.V.*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VEKLURY 100MG (REMDESIVIR) || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze || VERRIA 200mg*28cpr.film. || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || VITAMINA C ARENA 750mg/ml x5 FI sol. inj. || VORICONAZOL 200MG - AP-ATI || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA) || XILINA 10MG/ML SOL.INJ.*5F*10ML || ZAVICEFTA 2G/0,5G

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacienta în vârstă de 72 de ani, cunoscută cu hepatită autoimună sub tratament cu Prednison și Ursolfalk, diabet zaharat tip II insulinotratat, boala renală cronică stad II KDIGO, HTA esențială gr II cu risc adițional foarte înalt, hepatită autoimună și obezitate gr II se prezintă la Spitalul CFR pentru tuse seacă, dispnee la eforturi mici, stare generală alterată și scaune diareice (3 episoade) debutate brusc în data de 02.10.2020. Pacienta este internată și se efectuează test rapid de *Clostridium difficile*, cu rezultat negativ, și RT-PCR SARS-COV-2 cu rezultat pozitiv în data de 03.10.2020. Parametrii biologici relevă sindrom inflamator în creștere și sindrom de retenție azotată. Se instituie tratament antibiotic cu Cefort și Metronidazol și antifungic cu Fluconazol.

Având în vedere testul PCR pozitiv, pacienta este transferată în serviciul nostru pentru continuarea monitorizării și tratamentului de specialitate.

La internare pacienta este într-o stare generală mediu alterată, constientă, cooperantă, OTS, afebrilă, cu tegumente mai palide, limba saburală, stabilă hemodinamic cu TA = 130/80 mmHg, AV = 87/min, respirator cu necesar de oxigenoterapie pe mască simplă 10 L/min cu SaO₂ = 95%; stetoscopic respirator se decelează MV înăspriț, prezent bilateral, cu raluri crepitante supraadăugate bazal bilateral; cardiac cu zgomote ritmice, sincrone cu pulsul, bine batute, fără sufluri supraadăugate; abdomenul este marit în volum pe seama țesutului adipos, liber, fără sensibilitate la palpare; nu are edeme declive, semnul Giordano este negativ bilateral, diureza este prezentă.

Biologic la internare pacienta prezintă sindrom inflamator important (CRP = 22,62 mg/dL), ușoară limfopenie, ușor sindrom anemic, VSH accelerat, valori crescute ale LDH.

Pe secție se instituie tratament antibiotic cu Cefort 2x1g/zi și Doxiciclina 2x100mg/zi, tratament antiviral cu Plaquenil 200mg 2x2tb/zi, prima zi (doză de încărcare), tratament anticoagulant, antitusiv, antitermic și gastroprotector.

Se efectuează radiografie pulmonară (04.10.2020) care descrie în dreapta arii de sticlă mată în 1/2 superioară și focare extinse de condensare pulmonară în 1/2 inferioară, iar în stânga se decelează infiltrate în 2/3 inferioară cu aspect de sticlă mată și condensări pulmonare latero-toracice și bazale. Afectarea globală pulmonară este de aproximativ 80%.

Pacienta devine polipneică, și se agravează dispneea, cu SaO₂ = 88-93% cu oxigenoterapie pe mască cu rezervor 8 L/min, ulterior cu SaO₂ = 84-85% sub CPAP-NIV (FiO₂ = 40%). Se decide înlocuirea tratamentului antiinfector cu Cefort și Doxiciclina cu Meropenem 3x1g/zi, și se solicită consult ATI, care recomandă transferul pacientei pe secția TI 1.

La preluare pe TI 1, pacienta este conștientă, cooperantă, OTS, afebrilă, cu tegumente și mucoase calde, normal colorate; respirator în respirații spontane, dispneică, ușor polipneică (FR = 35/min) cu necesar de oxigenoterapie pe mască cu rezervor 11 L/min cu SaO₂ = 72%; hemodinamic stabilă cu tendință la hipertensiune TA = 153/85 mmHg, AV = 90-95 bpm, EKG în ritm sinus; diureza este prezentă, exteriorizată spontan; abdomenul este moale, nedureros spontan sau la palpare, cu zgomote hidro-aerice prezente. ASTRUP evidențiază acidoză metabolică lactică, hipocapnie, hipoxemie, hipercloremie, hiperglicemie, hiperlactatemie, deficit important de baze (pH = 7,29, pCO₂ = 29 mmHg, pO₂ = 82 mmHg, Lac = 2,5 mmol/L, PaO₂/FiO₂ = 121, HCO₃ = 13,9 mEq/L).

Biologic la internare pacienta prezintă sindrom inflamator în creștere (CRP = 27,64 mg/dL), sindrom anemic ușor, cu funcția renală în limite de referință, și valori crescute ale LDH, gamma-GT și fibrinogen. Feritina (781,7 ng/mL) și IL-6 (31,99 pg/mL) sunt reacționate.

Pe baza datelor clinice și paraclinice cazul se interpretează ca și pneumonie bilaterală, COVID-19 formă severă, insuficiență respiratorie acută cu necesar de VNI, DZ tip II insulinotratat, boala renală cronică stad II KDIGO, HTAE gr II cu risc adițional foarte înalt, hepatită autoimună, obezitate gr II și se instituie fizioterapie respiratorie CPAP-NIV (FiO₂ = 55-60%) alternativ cu oxigenoterapie cu flux ridicat AIRWO (FiO₂ = 50%, flux 50 L/min), tratament antiviral cu Remdesivir 100mg 2x1fl prima zi (doză de încărcare) urmat de 1fl/zi, timp de 5 zile în total, apoi în continuarea tratamentului cu Plaquenil 200mg 2x1tb/zi, timp de 12 zile, tratament antibiotic cu Meropenem 3x1g/zi, 10 zile, și Vancomicina 2x1g/zi, 10 zile, tratament antiinflamator steroidian cu Dexametazonă 2x8mg/zi, 4 zile, urmat de 8mg/zi încă 5 zile, tratament anticoagulant cu Clexane 2x0,8mL/zi, tratament gastroprotector, antitusiv, vitaminoterapie, și de reechilibrare hidro-electrolitică și acido-bazică, mobilizare, tapotaj și profilaxia și tratamentul escarelor.

Prezintă pusee febrile și subfebrile, motiv pentru care se recoltează două perechi de hemoculturi în data de 06.10.2020, care nu evidențiază creștere microbiană la 7 zile.

Având în vedere prognosticul nefavorabil, și forma severă de boală, se solicită plasmă de

convalescent, conform protocolului de tratament, care insa este temporiza de Centrul de Transfuzii, din cauza lipsei stoc.

Pe parcursul serii in data de 06.10.2020 pacienta prezinta tahipnee, polipnee, cu $\text{SaO}_2 = 88-90\%$, frecventa respiratorie = 40-45 resp/min, efort respirator ridicat, cu tendinta la fatigabilitate, motiv pentr care se decide intubarea oro-traheala in secventa rapida cu manevra Sellick pentru facilitarea ventilatiei mecanice si protejarea cailor aeriene, si se ventileaza in regim SIMV ($\text{FiO}_2 = 80\%$) cu imbunatatirea parametrilor respiratorii. In urma IOT se recolteaza aspirat traheal pentru efectuarea unei culturi, care nu evidentiaza crestere microbiana semnificativa. Se monnteaza cateter venos central via vena jugulara interna dreapta, tehnica aseptica, punctie unica, fara incidente.

Cu ocazia schimbarii sondei urinare, se recolteaza examen sumar de urina care pune in evidenta hematurie microscopica, si urocultura (07.10.2020) care nu evidentiaza crestere microbiana semnificativa.

Se efectueaza CT toracic nativ (07.10.2020) care pune in evidenta la nivelul parenchimului pulmonar infiltrate pulmonare extinse bilaterale cu aspect predominant de sticla mata pe lobii superiori si focare de condensare in portiunile posterioare ale lobilor superiori si mai ales in lobii inferiori. Afectarea pulmonara globala aproximata la 70-80%. Pentru excluderea unei posibile coinfectii se recolteaza panel PCR de pneumonie, care este negativ pentru toti patogeni urmariti.

Se face comanda de plasma de convalescent in mod repetat la Centrul de Transfuzii, care este onorat in data de 08.10.2020 (anterior neexistand in stoc plasma B+). Se administreaza in cursul diminetii din 09.10.2020 doua unitati de plasma de convalescent, in conditii de siguranta, fara incidente sau evenimente adverse.

Avand in vedere cresterea importanta a sindromului inflamator biologic ($\text{CRP} = 30 \text{ mg/dL}$), pacienta mentinandu-se febrila, cu raspuns slab la termoliza farmacologica, se ridica suspiciunea unui sepsis cu punct de plecare neprecizat, se inlocuieste tratamentul cu Meropenem si Vancomicina cu Zavicefta 3x2,5g/zi in mod empiric, inca 9 zile. Se recolteaza doua perechi de hemoculturi (13.10.2020) in febrilitate. Se recolteaza examen sumar de urina, care pune in evidenta hematurie microscopica, leucocituries si bacteriurie, si urcultura (12.10.2020) care evidentiaza crestere de Candida krusei. Se introduce in schema terapeutica Voriconazol 200mg 2x2tb doza de incarcare, urmat de 2x1tb/zi, inca timp de 7 zile in total.

In evoluti pacienta prezinta usoara ameliorare a parametrilor respiratorii, fiind ventilata in regim CPAP ($\text{FiO}_2 = 45\%$), cu $\text{SaO}_2 = 92\%$, mentinandu-se stabila hemodinamic cu tendinta la hipertensiune cu $\text{TA} = 170/80 \text{ mmHg}$, $\text{AV} = 85 \text{ bpm}$, dar febrila (38 grade C), si cu persistenta ralurilor crepitante supraadaugate laterotoracic bilateral. Prezinta repetate episoade de tahipnee ($\text{FR} = 38/\text{min}$) asociate de fenomene de bronhospasm. Se ridica suspiciunea disfunctiei sondei de intubatie, si se decide schimbarea acesteia (fara incidente). In 1/3 distala a sondei se descrie un dop de mucus. Pe sonda nou-inserata se recolteaza aspirat traheal si se insamanteaza cultura (13.10.2020) care pune in evidenta crestere de Acinetobacter baumannii, interpretat ca si colonizare traheala. Din acest motiv se initiaza tratament inhalator cu Colistin 2,5 milioane/zi in aerosoli.

Hemoculturile recoltate in data de 13.10 evidentiaza crestere de Klebsiella pneumoniae si Staphylococcus epidermidis, cel din urma fiind interpretat ca si contaminare. Cultura efectuata din secretia de cateter, recoltat cu ocazia schimbarii cateerului venos central, pune in evidenta Acinetobacter baumannii, interpretat ca si contaminare dar prezenta subfebrilitatilor si sdr inflamator in dinamica impune asocierea la tratamentul antibiotic inhalator cu Colistin, cu o zi dupinstituire, si tratament intravenos in doza de 2x3 milioane UI/zi, timp de 10 zile. Se recolteaza o pereche de hemoculturi pe CVC nou-inserat, care nu evidentiaza crestere microbiana la 7 zile.

Se efectueaza radiografie de control in data de 14.10 care pune in evidenta, comparativ cu radiografia anterioara, persistenta zonelor de condensare in 1/2 inferioara stanga si ariilor de sticla mata si de condensare in 2/3 inferioare drepte.

Datorita ameliorarii parametrilor respiratorii, se decide extubarea in data de 15.10 in conditii de siguranta, fara incidente sau evenimente adverse. Ulterior pacienta se mentine constienta, cooperanta, OTS, GCS = 15 pct, in respiratii spontane, cu oxigenoterapie cu flux inalt alternativ cu sedinte de CPAP-NIV ($\text{FiO}_2 = 40\%$), hemodinamic cu tendinta la hipertensiune cu $\text{TA} = 160/70 \text{ mmHg}$, $\text{AV} = 88 \text{ bpm}$. Biologic se observa scaderea semnificativa a sindromului inflamator ($\text{CRP} = 9.72 \text{ mg/dL}$), si scaderea valorilor feritinei (503.7 ng/mL) si al IL-6 (48.04 pg/mL).

Urocultura de control recoltat in data de 19.10.2020 pune in evidenta in continuare Candida krusei,

in ciuda tratamentului cu Voriconazol conform sensibilitatii de pe fungigrama. Pacienta mentinandu-se febrila, prezentand o crestere usoara a sindromului inflamator biologic (CRP = 14.39 mg/dL) se decide inlocuirea tratamentului cu Voriconazol dupa 7 zile, cu Mycamine 100mg/zi, timp de 6 zile.

Pacienta prezentand episoade de agitatie psiho-motorie, uneori fiind necooperanta cu personalul medical, se solicita consult psihiatric telefonic (Dr. Sebastian Armean) in data de 19.10.2020, care stabileste diagnosticul de reactie anxioasa, si recomanda tratament cu Lorazepam 1 mg 1-3 cpr/zi, preferabil 1/2-0-0, 0-0-1/2 sau 1/2-0-1 cpr/zi, dacifunctia pulmonarpermite Mirtazapina 30 mg 0-0-1/2 cpr/zi, cu posibilitatea cresterii la 0-0-1 cpr/zi, dupa 7 zile, in functie de raspunsul terapeutic, respectiv reevaluare la externare sau la nevoie.

Se ridica suspiciunea unei endocardite infectioase, si din acest motiv se solicita consult cardiologic in data de 22.10.2020 (Dr Bogdan Caloian), in cadrul careia se efectueaza ecografie cardiaca care evidentiaza atril stang usor dilatat, hipertrofie ventriculala stanga concentrica, fractie de ejectie VS > 50%, cu cinetica normala; nu se deceleaza vegetatii valvulare vizibile transtoracic; fara colectie pericardica.

In data de 22.10.2020 pacienta prezinta o decompensare respiratorie marcata, devenind polipneica, dispneica cu FR = 45 resp/min pe CPAP-NIV, cu efort respirator marcat. Parametrii ASTRUP releva hipoxemie (pO₂ = 63 mmHg), cu raport pO₂/FiO₂ = 90, cu alcaloza respiratorie compensata. Se decide intubarea oro-traheala, ulterior fiind ventilata invaziv in regim CPAP cu FiO₂ = 100% cu SaO₂ = 93%. Se initiaza sedare cu Propofol, Fentanyl si Midazolam in infuzie continua. Devine instabila hemodinamic cu necesar de suport vazozactiv cu Noradrenalina in infuzie continua, cu TA = 110/60 mmHg, AV = 120 bpm. In urma intubarii se recolteaza aspirat traheal, se schimba cateterul venos central cu recoltare bacteriologica si se recolteaza o pereche de hemoculturi din periferie (22.10.2020), pacienta fiind febrila.

Se efectueaza CT toracic nativ (22.10.2020) care evidentiaza multiple focare de umplere alveolara, confluenta, diseminate in ambii campii pulmonari, atat periferic cat si central, alternate cu mici plaje de sticla mata. Afectarea pulmonara globala se mentine la 70-80%. Fara pneumotorace sau pneumomediastin.

Cultura efectuata din secretia de cateter recoltat in data de 22.10.2020 pune in evidenta crestere de Acinetobacter baumannii, Staphylococcus epidermidis si Staphylococcus haemolyticus(cel mai probabil colonizari/contaminare).

Avand in vedere evolutia nefavorabila, rezultatul culturii efectuata din secretia de cateter, si cresterea sindromului inflamator biologic sub trataent antibiotic cu Zavicefta si Colistin iv, se decide inlocuirea acestora cu Tygacil 100 mg, doza de incarcare, urmat de 2x50mg/zi, inca 5 zile, la care se asociaza Meronem 3x2g/zi, timp de 3 zile si Linezolid 2x600mg/zi timp de 3 zile.

Se initiaza tratament imunomodulator cu (23.10.2020) Anakinra 2x100mg prima zi, doza de incarcare, urmat de 100mg/zi, timp de 3 zile. Se initiaza tratament cu solutie de albumina, in vederea corectarii hipoalbuminemiei si cresterii presiunii osmotice intravasculare.

Sub tratamentul complex instituit, pacienta prezinta o evolutie nefavorabila, devenind instabila hemodinamic cu suport vazozactiv in infuzie continua cu Noradrenalina si Vasopresina, pentru a mentine TAM > 65 mmHg, respirator IOT+VM in regim SIMV (FiO₂ = 80%) cu SaO₂ = 90%. ASTRUP releva acidoza mixta severa si hipercapnie severa (pCO₂ = 76 mmHg). Biologic sindrom inflamator in crestere, cu leucocitoza si neutrofilie, sindrom anemic, sindrom de retentie azotata, coagulograma modificata.

In data de 24.10.2020 se decide initierea unei sedinte de CVV-HDF cu anticoagulare sistemica cu Heparina, avand in vedere sindromul de retentie azotata in crestere si acidoza mixta severa, cu inbunatatirea moderata a aparametrilor.

Pe parcursul serii de 25.10.2020, starea hemodinamica a pacientei se degradeaza, prezentand instabilitate hemodinamica marcata cu doze de suport vazozactiv in doze de resuscitare, pacienta prezinta bradicardie severa pana la asistolie. Se initiaza manevrele de resuscitare, conform protocolului, insa fara succes. Se declara decesul la ora 22:45. Se anunta familia, medicul de garda, directorul medical, DSP.

Tratament recomandat

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicatie pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numarul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- ☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 25.10.2020

Sef sectie:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

Medic primar

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521011

Medic curant:

Medic rezident:

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competenta ecografica
cod 521011

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

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