

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **VASILE IONEL-RICA**, nascut la data de **08.09.1957**, CNP / cod unic de asigurare **1570908060800**, Adresa: **Jud.BISTRITA NASAUD Loc.Bistrita Str.REMUS CRISTIAN Nr.25B** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **26.08.2020 21:47 - 03.09.2020 10:45**, FO: **20487 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA CRITICA.
BRONHOPNEUMONIE CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCATOARE DE
CARBAPENEMAZE SI PSEUDOMONAS AERUGINOSA PDR.
ARDS SEVER CU NECESAR DE IOT+VM.
SOC SEPTIC CU INSUFICIENTA MULTIPLA DE ORGAN.
SINDROM ANEMIC. TROMBOCITOPENIE.
FIA PAROXISTICA.
HTA STADIUL II.
OBEZITATE
INSUFICIENTA CARDIO-CIRCULATORIE ACUTA.

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

01.09.2020

Creatinina - 2.96 [0.7 - 1.2], **Fosfor** - 5.25 [2.6 - 4.5], **GOT** - 40 [0 - 45], **GPT** - 22 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.67 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.81 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.6 [39.0 - 51.0], - VEM 94.7 [82.0 - 98.0], - HEM 32.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 100 [150 - 450], - NEUT% 87.3 [40 - 70], - LYMPH% 3.5 [20 - 40], - MONO% 7.2 [3.0 - 10.0], - EO% 1.9 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 9.32 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.37 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.77 [0.21 - 0.92], - EO# 0.20 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.5 [10 - 16.5], - MPV 10.2 [6.5 - 14.0], **Magneziu** - 2.72 [1.7 - 2.6], **Proteina C reactiva** - 7.3 [0 - 1], **Uree** - 264.2 [0 - 50], **PCR M. tuberculosis Ultra** - PCR M. tuberculosis* Nedetectabil [Nedetectabil -], - PCR M. tuberculosis Trace* [-], - Rezistenta la Rifampicina* [-]

02.09.2020

APTT - APTT (sec) 28.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 3.88 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 412 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 133 [40 - 130], **Fosfor** - 9.31 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 146 [0 - 60], **GOT** - 55 [0 - 45], **GPT** - 23 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.13 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.28 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 10.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 32.6 [39.0 - 51.0], - VEM 99.4 [82.0 - 98.0], - HEM 32.0 [25.0 -

33.0] , - CHEM 32.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 165 [150 - 450] , - NEUT% 94.4 [40 - 70] , - LYMPH% 1.5 [20 - 40] , - MONO% 4.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 20.89 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.33 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.90 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.1 [6.5 - 14.0] , **Magneziu** - 2.58 [1.7 - 2.6] , **Proteina C reactiva** - 30.12 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 100.0 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 298 [0 - 50] , **PCR/qPCR Clostridium difficile** - Toxina Binara* Nedetectabil [Nedetectabil -] , - C.difficile Toxigenic* Nedetectabil [Nedetectabil -]

03.09.2020

APTT - APTT (sec) 35.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 4.42 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 1437.4 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 512 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 163 [40 - 130] , **Fosfor** - 10.48 [2.6 - 4.5] , **Gama GT** - 131 [0 - 60] , **GOT** - 64 [0 - 45] , **GPT** - 17 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 30.33 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.80 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 28.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 100.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 161 [150 - 450] , - NEUT% 95.9 [40 - 70] , - LYMPH% 1.0 [20 - 40] , - MONO% 3.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 29.08 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.29 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.95 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.8 [10 - 16.5] , - MPV 10.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - >1620.00 [0 - 6.4] , **Magneziu** - 2.72 [1.7 - 2.6] , **Procalcitonina** - 78.24 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 42.62 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 15.3 [9.9 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 53.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.42 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 320.1 [0 - 50] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.774) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.754) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

26.08.2020

Hemocultura_ - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura**_ - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

27.08.2020

Albumina serica - 2.82 [3.2 - 5.2] , **APTT** - APTT (sec) 20.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.43 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.62 [0.0 - 1.2] , **Calciu ionic** - 4.5 [4.2 - 5.3] , **Calciu total** - 7.91 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 1.96 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 1.98 [0 - 0.55] , **Determinare grup sangvin** - B III [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-] , **Feritina** - 631.8 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 185 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 94 [40 - 130] , **Fosfor** - 4.31 [2.5 - 4.5] , **Gama GT** - 77 [0 - 60] , **GOT** - 32 [0 - 45] , **GPT** - 48 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.69 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.35 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 7.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 22.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 94.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 32.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 89 [150 - 450] , - NEUT% 84.0 [40 - 70] , - LYMPH% 6.9 [20 - 40] , - MONO% 8.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.9 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 19.05 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.56 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.87 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.20 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 8.5 [10 - 16.5] , - MPV 9.7 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 1591.14 [0 - 6.4] , **LDH** - 643 [0 - 250] , **Magneziu** - 3.01 [1.7 - 2.6] , **Procalcitonina** - 0.21 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 0.13 [0 - 1] , **Proteine totale** - 4.20 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 103.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.98 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 157 [0 - 50] , **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 pneumophila Nedetectabil [Nedetectabil -], - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -], - Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex Nedetectabil [Nedetectabil -], - Enterobacter cloacae complex Nedetectabil [Nedetectabil -], - Escherichia coli Nedetectabil [Nedetectabil -], - Haemophilus influenzae Nedetectabil [Nedetectabil -], - Klebsiella aerogenes Nedetectabil [Nedetectabil -], - Klebsiella oxytoca Nedetectabil [Nedetectabil -], - Klebsiella pneumoniae group Nedetectabil [Nedetectabil -], - Moraxella catarrhalis Nedetectabil [Nedetectabil -], - Proteus spp. Nedetectabil [Nedetectabil -], - Pseudomonas aeruginosa Nedetectabil [Nedetectabil -], - Serratia marcescens Nedetectabil [Nedetectabil -], - Staphylococcus aureus Nedetectabil [Nedetectabil -], - Streptococcus agalactiae Nedetectabil [Nedetectabil -], - Streptococcus pneumoniae Nedetectabil [Nedetectabil -], - Streptococcus pyogenes Nedetectabil [Nedetectabil -],
Aspirat traheal-Cultura - Fara crestere microbiana aeroba [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+/3+) Celule epiteliale bronsice (1+/2+) [-], **Sumar + Sed**

30.08.2020

Creatinina - 2.06 [0.7 - 1.2], **Fosfataza alcalina** - 86 [40 - 130], **Gama GT** - 97 [0 - 60], **GOT** - 51 [0 - 45], **GPT** - 29 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.74 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.38 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 7.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 23.6 [39.0 - 51.0], - VEM 99.2 [82.0 - 98.0], - HEM 32.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 84 [150 - 450], - NEUT% 88.3 [40 - 70], - LYMPH% 3.5 [20 - 40], - MONO% 7.4 [3.0 - 10.0], - EO% 0.7 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 8.60 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.34 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.72 [0.21 - 0.92], - EO# 0.07 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.5 [10 - 16.5], - MPV 10.3 [6.5 - 14.0], **Uree** - 214 [0 - 50], **APTT** - APTT (sec) 23.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Fibrinogen** - 243 [180 - 400], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130], - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2]

28.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Colinesteraza** - 2852 [5320 - 12920], **Creatinina** - 1.94 [0.7 - 1.2], **Fosfataza alcalina** - 79 [40 - 130], **Fosfor** - 4.36 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 62 [0 - 60], **GOT** - 31 [0 - 45], **GPT** - 33 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.57 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.39 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 7.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 22.5 [39.0 - 51.0], - VEM 94.1 [82.0 - 98.0], - HEM 32.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 74 [150 - 450], - NEUT% 84.4 [40 - 70], - LYMPH% 5.0 [20 - 40], - MONO% 5.7 [3.0 - 10.0], - EO% 4.9 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 11.46 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.68 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.77 [0.21 - 0.92], - EO# 0.66 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.7 [10 - 16.5], - MPV 10.3 [6.5 - 14.0], **Imunoglobulina A** - 118 [70 - 400], **Imunoglobulina G** - 233 [700 - 1600], **Imunoglobulina M** - 33 [40 - 230], **Magneziu** - 2.60 [1.7 - 2.6], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130], - INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2], **Uree** - 175 [0 - 50], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **EBV VCA IgM** - EBV VCA IgM Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Antigen/Anticorp Nonreactiv [Non Reactiv -], **IgG CMV** - Anticorpi anti Citomegalovirus IgG 37.7 [<6.0 AU/ml Nonreactiv >=6.0 AU/ml Reactiv -], - Interpretare Reactiv [-], **IgG Herpes 1** - Anticorpi Anti Virus Herpes1 IgG * Reactiv [Non Reactiv -], **IgG Herpes 2** - Anticorpi Anti Virus Herpes2 IgG * Non Reactiv [Nonreactiv -], **IgM CMV** - Anticorpi anti Citomegalovirus IgM Nonreactiv [Nonreactiv -], **IgM Herpes 1** - Anticorpi Anti Virus Herpes1 IgM * Non Reactiv [Nonreactiv -], **IgM Herpes 2** - Anticorpi Anti Virus Herpes2 IgM * Non Reactiv [Nonreactiv -],
Procalcitonina - 0.35 ng/ml [-]

31.08.2020

APTT - APTT (sec) 27.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Colinesteraza** - 2802 [5320 - 12920], **Creatinina** - 2.46 [0.7 - 1.2], **Fibrinogen** - 364 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 87 [40 - 130], **Fosfor** - 5.11 [2.6 - 4.5], **Gama GT** - 92 [0 - 60], **GOT** - 53 [0 - 45], **GPT** - 30 [0 -

45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.96 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.98 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 28.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 95.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 91 [150 - 450] , - NEUT% 88.2 [40 - 70] , - LYMPH% 3.3 [20 - 40] , - MONO% 7.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.8 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 11.43 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.43 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.98 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.11 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.2 [10 - 16.5] , - MPV 10.2 [6.5 - 14.0] , **Magneziu** - 2.67 [1.7 - 2.6] , **Procalcitonina** - 0.33 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 6.8 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 237.3 [0 - 50] , **Antibiograma Enterobacteriacee**1 - Klebsiella pneumoniae carbapenemaze pozitiv_R_Ampicilina (2,3)_R_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augmentin) (3)_R_Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)_R_Cefuroxim IV _R_Ceftazidim_R_Cefotaxim_R_Cefepim_R_Ertapenem_R_Imipenem _R_Meropenem_R_Ciprofloxacin_S_Amikacina (5) _R_Gentamicina (5) _R_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)_S_Cloramfenicol _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 [-] , **Feritina** - 668.5 [23.9 - 336.2] , **Interleukina 6** - 455.09 [0 - 6.4] , **Antibiograma Pseudomonas** - _R_Piperacilina _R_Piperacilina/Tazobactam _R_Ceftazidim _R_Cefepim _R_Aztreonam _R_Imipenem _R_Meropenem _R_Ciprofloxacin _R_Levofloxacin _R_Amikacina (2)_R_Tobramicina (2)_R_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=Rezis

Examene paraclinice:

EKG

S03401 - alt tip de electrocardiografie [ecg]

ECO

T00301 - ultrasonocardiografia bidimensionala si in modul m in timp real || T00401 - ultrasonografia abdominala

Rx

S06906 - masajul cardiac inchis || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativDGN de trimitere; COVID-19(forma critica), pneumonie bilaterala, IRA, IOT +VMPacient intubat sonda IOT cu capatul distal la 4 cm deasupra carinei. CVC jugular intern drept cu capatul distal in VCS si jugular intern stang cu capatul distal in vena brahiocefalica stanga.Parenchimul pulmonar prezinta arii extinse de sticla mata ce intereseaza atat lobii superiori cat si lobul mediu si portiunile anterioare ale lobilor inferiori.Exista si focare de condensare pulmonara in segmentele apicale, regiunile dorso-bazale ale lobilor inferiori; exista o afectare pulmonara aproximata la 80-90%.Cateva mici imagini cu densitate aerica la nivelul mediastinului anterior (pneumomediastin resorbit).Colectie pleurala stanga in cantitate medie, cu o grosime dorso-bazala de 4,5cm.Fara colectie pericardica sau pleurala dreapta.Pe sectiunile native ale abdomenului superior flexura colica stanga este edematizata cu importanta infiltrare a grasimii din jur si continut hiperdens, mai probabil hemoragic; ascita perihepatica de pana la 12mm grosime.Fara modificari de structura osoasa; modificari degenerative ale platourilor vertebrale.CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare extinse cu aspect CT de sticla mata si cateva arii de condensare in portiunile dorso-bazale ale lobilor inferiori- afectare pulmonara aproximata la 80-90%. Colectie pleurala stanga in cantitate medie. Modificari edematoase ale peretelui colic, la nivelul flexurii stangi.

Altele

H13608 - scoaterea unui cateter venos || H13609 - cateterizarea/ canularea unei vene || K05001 - cateterismul vezical || S02903 - monitorizarea presiunii venoase centrale || S02904 - monitorizarea presiunii arteriale sistemice || S03703 - canularea intraarteriala pentru analiza gazelor sanguine || S06502 - perfuzarea intregului corp || S07203 - transfuzia de concentrat celular

Tratament efectuat

ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML AP-ATI || ALGOCALMIN 1G/2 ML || APA DISTILATA INJ 10ML || BETADINE SOLUTIE CUTANATA 100MG/ML FL.X1000ML -EGIS || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000U UI*10FL || CORNEREGEL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || ERIDIAROM || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL KABI 200MG/100ML || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR. || IMIPENEM/CILASTATIN 500MG/500MG pulb.sol.perf*10fl*20ml || LACTECON 667G/L*200ML || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. AP-ATI || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL-ATI || METOCLOPRAMID 10MG/2ML || MYCAMINE 100MG PULB. PT. SOL PERF * 1 FL || MYCAMINE 100MG PULB.*1FL-ATI || NORADRENALINE 2MG/ML*10FI*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || NORMIX 200MG *12 COMPR.FILM. || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PROPOFOL 1% 20ML || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SOL. CONTRA AFTELOR || SUMETROLIM 480 MG TABLETE || VANCOMICINA KABI 1000 mg || VEKLURY 100MG (REMDESIVIR) || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA) || ZAVICEFTA 2G/0,5G

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Se preia pe sectia TI2 prin transfer de pe sectia ATI a Sp Clinic Municipal Cluj pacient in varsta de 62 de ani pentru infectie COVID-19 forma critica, ARDS sever cu necesar de IOT si VM, insuficieta multipla de organ, bicitopenie, Fia paroxistica.

Mentionam ca in cursul spitalizarii anterioare, respectiv intre 22.08 - 26.08, pacientul a prezentat urmatoarele:

Din punct de vedere respirator, pacientul a fost IOT+VM in regim asistat controlat presional, fiind ventilat in regim BiPaP, dar si APRV, cu o usoara ameliorare a parametrilor de ventilatie si oxigenare pe parcursul internarii.

S-a efectuat pe parcursul internarii anterioare CT CAP-TAP, care descrie modificari de emfizem subcutanat, pneumomediastin in cantitate mica, pneumotorace minim in resorbtie, arii cu aspect de "sticla mata" flu delimitate diseminate difuz in toate segmentele pulmonare ce asociaza un aspect dilatat al arborelui bronsic - aspect stationar sugestiv pentru infectie COVID-19 cu probabile modificari de detresa respiratorie.

Pacientul a prezentat doua teste pozitive PCR SARS-COV2 in data de 24 si 26.08.2020.

Din punct de vedere hemodinamic pacientul a fost instabil, cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina in doze de 0.14, pana la 0.25 mcg/kgcorp/min, in RS, cu AV 100-110 bpm.

Din punct de vedere renal, pacientul a fost oligo-anuric, cu hiperpotasemie si acidoza metabolica severa, motiv pentru care s-a initiat o sedinta de CVVHDF sub anticoagulare sistemica cu heparina, timp de 72 de ore.

Din punct de vedere biologic: leucocitoza in scadere, hepatocitoliza in scadere, retentie azotata in scadere, sindrom anemic, trombocitopenie, PCR si PCT in limite normale pe parcursul internarii in Sp Clinic Municipal.

Mentionam ca a fost internat in perioada 02.08-21.08.2020 in Sp Jud Bistrita-Nasaud unde a fost diagnosticat cu infectie cu COVID-19 si unde a primit tratament cu Plaquenil 1 zi si 3 doze de Tocilizumab (informatii obtinute telefonice), anticoagulant, corticoterapie, tratament antibiotic.

La preluare pe TI, pacientul este sedat cu Propofol si Fentanyl in infuzie continua, pupile simetric mioitice, reactive la stimul luminos, cu globi oculari divergenti, cu chemozis, subfebril (37.8).

Tegumente si mucoase palide, calde, cu multiple hematoame in diverse stadii de resorbtie localizate la nivel antebrahial bilateral, umar drept, periombilical, hematoame fata anterioara si interna a coapselor bilateral, cu edeme importante la nivelul membrelor inferioare si superioare. Din punct de vedere respirator este IOT+VM in regim asistat presional, MV prezent bilateral, diminuat bazal bilateral, cu raluri bronsice diseminate bilateral, cu parametri ASTRUP care releva la venire hipercapnie, PaO₂/FiO₂ - 180. Din punct de vedere hemodinamic este instabil, cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina in doza de 0.2 micrograme/kgcorp/min, in RS, cu AV 110-120 bpm. Diureza prezenta, exteriorizata la nivelul SV, stimulata farmacologic cu diuretic de ansa in infuzie continua. Abdomen moale, destins pe seama tesutului adipos, mobil cu miscascarile respiratorii, anterior fiind alimentat via SNG, cu toleranta digestiva buna. Pacientul prezinta la venire CA via A. Femurala stg, CD via VJi stg., CVC via VJi dr.

Biologic la internare se deceleaza leucocitoza cu neutrofilie, trombocitopenie, anemie normocroma normocitara, procalcitonina nereactionata, feritina si IL-6 mult crescute, sindrom de retentie azotata, sindrom de hepatocitoliza si colestaza usoara, hipoproteinemie, hipoalbuminemie, LDH reactionat. Cultura si PCR multiplex din aspiratul traheal negative, urocultura negativa, hemoculturi negative. Serologia pentru infectia acuta cu CMV, EBV, HSV 1 si 2, precum si AgHBs, act anti-HCV, testul HIV au fost nonreactive.

A urmat terapie antivirala cu Remdesivir iv 5 zile, ulterior cu Plaquenil, antibioterapie empirica cu spectru larg cu Meropenem, Linezolid, Colistin si Biseptol (doze ajustate clereace-ului renal), terapie antifungica cu Micafungin, cortizonica cu Dexametazona, anticoagulanta cu Clexane, antisecretor gastric, albumina umana, nutritie enterala, diuretic de ansa in infuzie continua, REHE si AB, transfuzie repetata cu CER, se continua sedarea cu Propofol si Fentanyl in infuzie continua.

Se optimizeaza parametri de ventilatie - se ventileaza in regim BiPaP.

In evolutie devine febril, instabil hemodinamic cu necesar de suport vasoactiv, la aspiratia traheala se exteriorizeaza secretii purulente, biologic cu sindrom inflamator in crestere. Se schimba sonda urinara se rocolteaza urocultura care este negativa, se recolteaza hemoculturi (negative pana la momentul externarii), se recolteaza aspirat traheal din care in cultura se izoleaza Klebsiella pneumoniae producatoare de carbapenemaze (pe antibiograma sensibil la Ceftazidim-avibactam), Pseudomonas aeruginosa PDR. PCR multiplex efectuat din aspiratul traheala a fost detectabil pentru Klebsiella pneumoniae producatoare de OXA 48-LIKE, Acinetobacter baumannii si Pseudomonas aeruginosa. PCR BK urinar este nedetectabil. Se continua tratamentul antibiotic cu Ceftazidim-avibactam, Linezolid, Biseptol, aerosoli cu Colistin, antifungic cu Micamin.

Se efectueaza CT toracic nativ de control care evidentiaza leziuni pulmonare extinse cu aspect CT de sticla mata si cateva arii de condensare in portiunile dorso-bazale ale lobilor inferiori cu afectare pulmonara aproximata la 80-90%; pleurezie stanga medie; modificari edematoase ale peretelui colic, la nivelul flexurii stangi.

Asociaza scaune diareice, unele melenice, se efectueaza PCR Clostridium difficile care este nedetectabil, se administreaza inhibitor de pompa de protoni in infuzie continua, se repeta administrarea de CER izogrup izoRh, fara incidente. Mentionam ca nu s-a putut efectua CT abdomino-pelvin din cauza instabilitatii hemodinamice, pacientul nefiind transportabil.

Sub tratament evolutia a fost nefavorabila, in 03.09.2020 prezinta tulburari de ritm, TV cu puls ce nu cedeaza la medicatie antiaritmica, progreseaza in TV fara puls, se initiaza manevrele de

resuscitare mecanica si farmacologica, conform protocolului, la care pacientul nu raspunde. Se declara decesul la ora 10:45

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 03.09.2020

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

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

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