

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TUCMEANU MARIA**, nascut la data de **03.10.1943**, CNP / cod unic de asigurare **2431003120694**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.ALVERNA Nr.70** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **12.09.2020 17:02 - 14.10.2020 10:00**, FO: **21619 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 MULTIPLA DE ORGAN
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM
INSUFICIENTA RENALA ACUTA
COMA DE ETIOLOGIE NEPRECIZATA
TRAHEOSTOMA
SINDROM ANEMIC SEVER
HDS EXTERIORIZATA PRIN MELENA
COLONIZARE TRAHEALA CU BACILI GRAM-NEGATIVI
INFECTIE URINARA CU CANDIDA KRUSEI
INFECTIE URINARA CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE REMISA
INFECTIE URINARA CU CANDIDA KEFYR REMISA
INFECTIE NOZOCOMIALA
HTA ESENTIALA GR.IIIC
FIA CU DEBUT NEPRECIZAT
DZ TIP 2 TRATAT CU ADO
SINDROM DE APNEE IN SOMN
OBEZITATE GR.II
STOP CARDIAC

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

02.10.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 8.29 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.52 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 22.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 90.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 156 [150 - 450] , - NEUT% 74.1 [40 - 70] , - LYMPH% 19.9 [20 - 40] , - MONO% 4.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.7 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 6.14 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.65 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.34 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.14 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.1 [10 - 16.5] , - MPV 11.9 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 14.74 [0 - 1] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

04.10.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 25.76 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.92 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 25.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 186 [150 - 450] , - NEUT% 87.9 [40 - 70] , - LYMPH% 9.4 [20 - 40] , - MONO% 2.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 22.65 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.42 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.62 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.04 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.9 [6.5 - 14.0] , **LIH** - 1 0 0 [-] ,

Proteina C reactiva - 17.88 [0 - 1]

05.10.2020

Bilirubina Directa - 0.37 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.41 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 1.39 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 37 [0 - 35] , **GPT** - 44 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 28.87 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.85 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 24.8 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.0 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 150 [150 - 450] , - NEUT% 87.6 [40 - 70] , - LYMPH% 10.3 [20 - 40] , - MONO% 1.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 25.29 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.97 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.50 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.06 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.7 [10 - 16.5] , - MPV 12.1 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 17.19 [0 - 1] , **Uree** - 110 [0 - 71] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon aerob: coci Gram pozitivi dispusi in gramezi [-] , **Hemocultura** - flacon aerob: Staphylococcus hominis+Stafilococ coagulaza negativ+rare colonii Acinetobacter baumani [-] , **Hemocultura** - [-] , **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumanniiImipenem RMeropenem RAMikacin SGentamicin SCiprofloxacin RColistin STrimethoprim/SulfamethoxazoleRDefinitii 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 conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Testarea la peniciline este nejustificata, majoritatea tulpinilor de Acinetobacter spp fiind rezistente.(3) 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.(4) Tulpinile de Acinetobacter baumannii, Acinetobacter pittii, Acinetobacter nosocomialis si Acinetobacter calcoaceticus complex au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, , Aztreonam, Ertapenem, Trimetoprim, Fosfomicina, Tetraciclina si Doxiciclina. [-] , **Secr. Cateter-Cultura** - >100 colonii/placa: Acinetobacter baumannii [-] , **Creatinina** - 1.56 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 3.60 [0 - 0.55] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 31.11 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.57 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 22.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 156 [150 - 450] , - NEUT% 85.8 [40 - 70] , - LYMPH% 12.2 [20 - 40] , - MONO% 1.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.3 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 26.68 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 3.81 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.48 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.09 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.8 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 10.1

08.10.2020

Creatinina - 1.87 [0.5 - 1.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 20.43 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.61 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 23.0 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , -

Trombocyte 157 [150 - 450] , - NEUT% 92.3 [40 - 70] , - LYMPH% 6.4 [20 - 40] , - MONO% 1.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 18.85 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.31 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.22 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.6 [10 - 16.5] , - MPV 12.7 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 11.05 [0 - 1] , **Uree** - 165 [0 - 71]

16.09.2020

Creatinina - 1.32 [0.5 - 1.2] , **Uree** - 167 [0 - 71]

18.09.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Reactiv (Index=20.636) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.867) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

22.09.2020

D-Dimeri - 1.60 [0 - 0.55]

06.10.2020

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 CLSI Specia 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 20 [negativ (<20mg/dl) -] , - Glucoza normal [normal (<50mg/dl) -] , - Proteine 30 [negativ (<30mg/dl) -] , - Eritrocite 5-10 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ -] , - Leucocite 25 [negativ (<25Leu/ul) -] , - Densitate 1.018 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 22.80 [0.00 - 2.3] , - Leucocite 9.90 [0.00 - 2.7] , - Numar total de cristale 2.20 [0.00 - 1.4] , - Alte cristale 2.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale acid uric 0.20 [0.00 - 1.4] , - Cilindri hialini 0.40 [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 5.40 [0.00 - 0.5] , - Celule epiteliale scuamoase plate 6.60 [0.00 - 1.1] , - Levuri 77.60 [0.00 - 0.7] , - Bacterii 395.00 [0.00 - 29.5] , - Filamente de mucus 0.40 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Candida krusei [-]

07.10.2020

APTT - APTT(sec) 29.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 1.61 [0.5 - 1.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 32.57 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.83 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 24.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 142 [150 - 450] , - NEUT% 90.2 [40 - 70] , - LYMPH% 7.7 [20 - 40] , - MONO% 1.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 29.41 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.51 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.54 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.05 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.9 [10 - 16.5] , - MPV 12.0 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 6.84 [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** - 150 [0 - 71] , **Bilirubina Directa** - 0.27 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.30 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 1.89 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 20 [0 - 35] , **GPT** - 20 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.09 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.69 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.3 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 23.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 87.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 134 [150 - 450] , - NEUT% 91.4 [40 - 70] , - LYMPH% 6.8 [20 - 40] , - MONO% 1.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.4 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 19.26 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.44 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.27 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.09 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.1 [10 - 16.5] , - MPV 12.2 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 7.58 [0 - 1] , **Uree** - 159 [0 - 71]

09.10.2020

Creatinina - 1.89 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 32.74 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.50 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 22.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 90.4 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 180 [150 - 450] , - NEUT% 92.7 [40 - 70] , - LYMPH% 6.0 [20 - 40] , - MONO% 1.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 30.34 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.98 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.39 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.0 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 10.80 [0 - 1] , **Uree** - 197 [0 - 71]

11.10.2020

Hemoleucograma completa - Leucocyte 31.09 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.46 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 22.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 180 [150 - 450] , - NEUT% 92.2 [40 - 70] , - LYMPH% 6.7 [20 - 40] , - MONO% 1.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 28.66 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.07 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.32 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0]

13.09.2020

APTT - APTT(sec) 22.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 1.51 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 18 [0 - 35] , **GPT** - 31 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 13.86 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.87 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 36.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 94.3 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 442 [150 - 450] , - NEUT% 91.6 [40 - 70] , - LYMPH% 5.2 [20 - 40] , - MONO% 3.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 12.70 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.72 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.43 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.7 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 429 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.97 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.8 [9.7 - 14.2] , - INR 1.17 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 72.4 [70 - 130] , **Uree** - 148 [0 - 71] , **VSH** - 44 [1 - 20]

12.10.2020

APTT - APTT(sec) 34.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatin-Kinaza** - 24.1 [0 - 170] , **Creatinina** - 2.25 [0.5 - 1.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 23.70 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.28 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 21.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 92.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 31.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 162 [150 - 450] , - NEUT% 89.7 [40 - 70] , - LYMPH% 8.9 [20 - 40] , - MONO% 1.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 21.27 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.10 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.31 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.0 [10 - 16.5] , - MPV 11.5 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 25.65 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.5 [9.7 - 14.2] , - INR 1.32 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 59.9 [70 - 130] , **Uree** - 223 [0 - 71] , **D-Dimeri** - 4.32 [0 - 0.55] , **CK-MB** - 3.10 [0 - 2.87] , **Mioglobina** - 434.16 [7 - 64] , **Troponina I** - <0.05 [0 - 0.16] , **Bilirubina Directa** - 0.39 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.44 [0.0 - 1.2] , **Colinesteraza** - 1435 [5320 - 12920] , **Creatinina** - 2.56 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 252 [0 - 35] , **GPT** - 72 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 23.2 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.57 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 25.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 97.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 17.8 [9.9 - 15.5] , - Trombocyte 109 [150 - 450] , - MPV 9.7 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 86.52 [40 - 70] , - LYMPH% 10.23 [20 - 40] , - MONO% 0.73 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.59 [0 - 5] , - BASO% 0.93 [0 - 2] , - NEUT# 20.048 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 2.369 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.168 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.369 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.215 [0 - 0.13] , **Proteina C reactiva** - 27.00 [0 - 1] , **Uree** - 229 [0 - 71]

14.09.2020

Determinare grup sangvin - O I [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-] , **Feritina** - 387.3 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 525.02 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 43 [35 - 105] , **Fosfor** - 5.87 [2.5 - 4.5] , **Gama GT** - 30 [0 - 50] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 14.20 [3.9 - 11.1]

], - Hematii 4.04 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 37.0 [36.0 - 48.0], - VEM 91.6 [81.0 - 99.0], - HEM 30.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 432 [150 - 450], - NEUT% 91.3 [40 - 70], - LYMPH% 5.4 [20 - 40], - MONO% 3.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 12.96 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.77 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.46 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.6 [10 - 16.5], - MPV 10.7 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 4.01 [0 - 6.4], **Magneziu** - 2.50 [1.7 - 2.6], **Proteine totale** - 5.07 [6.2 - 8.3], **Procalcitonina** - 0.05 ng/ml [-], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -], **Creatinina** - 1.45 [0.5 - 1.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.09 [3.9 - 11.1], - Hematii 4.64 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 41.6 [36.0 - 48.0], - VEM 89.7 [81.0 - 99.0], - HEM 30.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 538 [150 - 450], - NEUT% 93.2 [40 - 70], - LYMPH% 3.1 [20 - 40], - MONO% 3.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 15.93 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.53 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.61 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.4 [10 - 16.5], - MPV 11.0 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 0.81 [0 - 1], **Uree** - 165 [0 - 71]

17.09.2020

Creatinina - 1.14 [0.5 - 1.2], **Feritina** - 353.6 [11.0 - 306.8], **GOT** - 14 [0 - 35], **GPT** - 21 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.81 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.56 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 32.4 [36.0 - 48.0], - VEM 91.0 [81.0 - 99.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 329 [150 - 450], - NEUT% 89.4 [40 - 70], - LYMPH% 5.3 [20 - 40], - MONO% 4.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.7 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 15.03 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.89 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.76 [0.21 - 0.92], - EO# 0.11 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 19.4 [10 - 16.5], - MPV 13.2 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 34.89 [0 - 6.4], **LDH** - 268 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.86 [0 - 1], **Uree** - 129 [0 - 71]

20.09.2020

Bilirubina Directa - 0.21 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.33 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.60 [0.5 - 1.2], **Feritina** - 318.3 [11.0 - 306.8], **GOT** - 19 [0 - 35], **GPT** - 23 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.87 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.23 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 29.6 [36.0 - 48.0], - VEM 91.6 [81.0 - 99.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 281 [150 - 450], - NEUT% 87.3 [40 - 70], - LYMPH% 6.0 [20 - 40], - MONO% 5.0 [3.0 - 10.0], - EO% 1.5 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 15.59 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.08 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.89 [0.21 - 0.92], - EO# 0.27 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.3 [9.9 - 15.5], - PDW* 22.1 [10 - 16.5], - MPV 14.8 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 122.39 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 4.22 [0 - 1], **Uree** - 67 [0 - 71]

15.09.2020

Fungigrama Difuzimetrica 1 - _S_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=IntermediarFungigrama a fost efectuata conform standardelor CLSI in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 75 [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.010 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 282.80 [0.00 - 1.14], - Leucocite 18.00 [0.00 - 2.05], - Numar total de cristale 22.10 [-], - Alte cristale 16.90 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.30 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.20 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 4.70 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.10 [0.00 - 0.45], - Cilindri patologici 0.00 [-], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri

grasosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 3.00 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 4.30 [0.00 - 1.14] , - Levuri 60.60 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 116.10 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 2.00 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - > 105 UFC/ml:Candida kefyr [-]

21.09.2020

Sumar + Sediment - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic 20 [negativ (<0.2g/l) -] , - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite 25 [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.026 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 71.00 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 7.90 [0.00 - 2.05] , - Numar total de cristale 12.50 [-] , - Alte cristale 6.80 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 2.10 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.40 [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale acid uric 3.20 [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini 0.60 [0.00 - 0.45] , - Cilindri patologici 0.00 [-] , - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.50 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 1.20 [0.00 - 1.14] , - Levuri 4.10 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 66.60 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 10.90 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - crestere microbiana nesemnificativa [-] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

23.09.2020

Creatinina - 0.59 [0.5 - 1.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.33 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.62 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 23.9 [36.0 - 48.0] , - VEM 91.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 205 [150 - 450] , - NEUT% 89.3 [40 - 70] , - LYMPH% 6.6 [20 - 40] , - MONO% 2.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.3 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 11.01 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.81 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.31 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.16 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 20.9 [10 - 16.5] , - MPV 13.9 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 17.37 [0 - 1] , **Uree** - 51 [0 - 71] , **Antibiograma Enterobacteriaceae1** - Klebsiella pneumoniae

R__Ampicilina (2,3)R__Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin)

(3)R__Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)R__Cefuroxim IV

R__CeftazidimR__CefotaximR__CefepimR__ErtapenemR__Imipenem (4)

R__MeropenemR__CiprofloxacinR__Amikacina (5) R__Tobramicina (5) S__Gentamicina (5)

R__Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)S__Ceftazidim/AvibactamTulpina secreta

carbapenemaze tip KPCDefinitii 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 (4) Activitatea antibiotica redusa a Imipenemului fata de Morganella morganii, Proteus spp si Providencia spp necesita expunere crescuta la Imipenem.(5) 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. [-] , **Antibiograma Stenotrophomonas maltophilia** - I__Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol) (2)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) Antibiotograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Tulpinile de *Stenotrophomonas maltophilia* au rezistenta la

24.09.2020

Bilirubina Directa - 0.22 [0 - 0.3], **Bilirubina Indirecta** - 0.29 [0 - 0.9], **Bilirubina Totala** - 0.51 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.62 [0.5 - 1.2], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 32 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.02 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.50 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 7.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 23.1 [36.0 - 48.0], - VEM 92.4 [81.0 - 99.0], - HEM 31.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 176 [150 - 450], - NEUT% 84.9 [40 - 70], - LYMPH% 10.0 [20 - 40], - MONO% 3.5 [3.0 - 10.0], - EO% 1.1 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 9.35 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.10 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.39 [0.21 - 0.92], - EO# 0.12 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 20.7 [10 - 16.5], - MPV 14.5 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 17.2 [0 - 1], **Uree** - 54.2 [0 - 71], **Creatinina** - 0.55 [0.5 - 1.2], **Feritina** - 1466 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.30 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.00 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 27.0 [36.0 - 48.0], - VEM 90.0 [81.0 - 99.0], - HEM 30.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 189 [150 - 450], - NEUT% 82.9 [40 - 70], - LYMPH% 10.4 [20 - 40], - MONO% 4.6 [3.0 - 10.0], - EO% 1.6 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 7.70 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.97 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.43 [0.21 - 0.92], - EO# 0.15 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.05 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 17.1 [10 - 16.5], - MPV 12.9 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 67.50 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 13.83 [0 - 1], **Uree** - 42 [0 - 71]

28.09.2020

Bilirubina Directa - 0.26 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.45 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.43 [0.5 - 1.2], **GOT** - 28 [0 - 35], **GPT** - 38 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.38 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.06 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 9.2 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 27.3 [36.0 - 48.0], - VEM 89.2 [81.0 - 99.0], - HEM 30.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 134 [150 - 450], - NEUT% 63.9 [40 - 70], - LYMPH% 20.1 [20 - 40], - MONO% 10.7 [3.0 - 10.0], - EO% 3.8 [0 - 5], - BASO% 1.5 [0 - 2], - NEUT# 2.16 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.68 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.36 [0.21 - 0.92], - EO# 0.13 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.05 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.0 [9.9 - 15.5], - PDW* 18.5 [10 - 16.5], - MPV 13.2 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 14.50 [0 - 1], **Uree** - 30 [0 - 71], **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumannii Imipenem R Meropenem R Amikacin S Gentamicin S Ciprofloxacin R Colistin S Trimethoprim/Sulfamethoxazole R 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) Antibiotograma a fost efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Testarea la peniciline este nejustificata, majoritatea tulpinilor de *Acinetobacter* spp fiind rezistente. (3) 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. (4) Tulpinile de

Acinetobacter baumannii, Acinetobacter pittii, Acinetobacter nosocomialis si Acinetobacter calcoaceticus complex au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, , Aztreonam, Ertapenem, Trimetoprim, Fosfomicina, Tetraciclina si Doxyciclina. [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Acinetobacter baumannii (2+) [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (3+)Hematii (2+)Cocobacili Gram negativi(3+)fibrina [-], **Proteina C reactiva** - 20.24 [0 - 1]
29.09.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 0.56 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.33 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 20.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.0 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 169 [150 - 450] , - NEUT% 26.7 [40 - 70] , - LYMPH% 53.6 [20 - 40] , - MONO% 16.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.8 [0 - 5] , - BASO% 1.8 [0 - 2] , - NEUT# 0.15 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.30 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.09 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.3 [10 - 16.5] , - MPV 10.9 [6.5 - 14.0] , **Antibiograma**

Enterobacteriaceae1 - Klebsiella pneumoniae - carbapenemaze pozitiv_R_Ampicilina (2,3)_R_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin) (3)_R_Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)_R_Cefuroxim IV _R_Cefuroxim oral

(6)_R_Ceftazidim_R_Cefotaxim_R_Cefepim_R_Ertapenem_R_Imipenem (4)

_R_Meropenem_R_Ciprofloxacin_R_Amikacina _R_Gentamicina

_R_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)_R_Cefpodoxim (6)_R_Cefixim

(6)_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) Pentru administrarea orala interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate.(6) Interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ (<1mg/dl) -] , - Urobilinogen normal [normal (<2mg/dl) -] , - Cetona 5 [negativ (<15mg/dl) -] , - Acid ascorbic 20 [negativ (<20mg/dl) -] , - Glucoza normal [normal (<50mg/dl) -] , - Proteine 30 [negativ (<30mg/dl) -] , - Eritrocite 300 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5.5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ -] , - Leucocite 75 [negativ (<25Leu/ul) -] , - Densitate 1.019 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 72.80 [0.00 - 2.3] , - Leucocite 56.40 [0.00 - 2.7] , - Numar total de cristale 4.40 [0.00 - 1.4] , - Alte cristale 3.20 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.4] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.60 [0.00 - 1.4] , - Cristale fosfati tricalcici 0.20 [0.00 - 1.4] , - Cristale acid uric 0.40 [0.00 - 1.4] , - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.5] , - Cilindri patologici 0.60 [0 - 0.3] , - Alti cilindri patologici 0.60 [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 17.80 [0.00 - 0.5] , - Celule epiteliale scuamoase plate 9.20 [0.00 - 1.1] , - Levuri 0.60 [0.00 - 0.7] , - Bacterii

30.09.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 2.10 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.89 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.7 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 25.7 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 130 [150 - 450] , - NEUT% 49.9 [40 - 70] , - LYMPH% 33.3 [20 - 40] , - MONO% 12.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.9 [0 - 5] , - BASO% 1.0 [0 - 2] , - NEUT# 1.05 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.70 [1.1 - 3.5] , -

MONO# 0.27 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.06 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.2 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 26.59 [0 - 1] , **Bilirubina Directa** - 0.42 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.58 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.42 [0.5 - 1.2] , **GOT** - 36 [0 - 35] , **GPT** - 47 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.77 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.95 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 26.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 89.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 176 [150 - 450] , - NEUT% 73.9 [40 - 70] , - LYMPH% 16.1 [20 - 40] , - MONO% 6.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 5.75 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.25 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.52 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.23 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.4 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 21.58 [0 - 1] , **Uree** - 29 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T01301 - tomografia computerizata a creierului ~ Rezultat: DLP= 2425 mGy*cmCT craniu nativ si cu substanta de contrast I.V si ANGIO-CT pulmonar (Omnipaque 350):La nivel cranian:Fara arii de ischemie acuta evident constituita in momentul examinarii.Fara acumulari hemoragice intracraniene, intra sau sau extraaxiale.Frontal stang exista o leziune hipodensa cortico-subcorticala- arie ischemica sechelara.Arterele poligonului Willis sunt permeabile. Sinusurile venoase cerebrale si jugularele interne sunt permeabile.Hiperostoza tablei interne la nivel frontal.Cateva celule mastoidiene cu continut lichidian. Colectie lichidiana vizibila si la nivelul sinusului sfenoidal stang.La nivel toracic:Exista artefacte respiratorii pe examinarea toracica, in aceste conditii:Pe imaginile de ANGIO-CT pulmonar se constata vase mediastinale de calibru pastrat si fara defecte de opacifiere apreciabile la nivelul trunchiului arterei pulmonare, arterelor principale, lobare si segmentare.Se vizualizeaza multiple plaje de sticla mata diseminate in toti lobii pulmonari si cateva zone de condensare postero-bazal bilateral. . Leziunile pulmonare sunt sugestive de pneumonie COVID-19 cu o afectare de aproximativ 80%.Bula de emfizem subpleural de 28mm la nivelul LM.Fara colectii pleurale sau pericardice.Adenopatie in fereastra aorto-pulmonara de 11mm.Leziune chistica in lobul stang hepatic de 28/21mm. Rinichiul drept partial scanat, aparent atrofic.CVC via VJI stanga cu capatul distal la nivelul jonctiunii VJI stanga/ vena subclavie stanga.Sonda IOT cu capatul distal la 2,5cm de carina. Sonda nazo-gastrica.Fara leziuni suspecte de structura osoasa. || T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 14.09.2020 RG.PUL.APSD.D=95kV/1.25mAsPlaje de sticla mata cu tendinta la condensare hilio-bazal in dreapta si paracardiac in stanga.Multiple infiltrate alveolare in 2/3 inferioare ale campului pulmonar drept si infrahilar in stanga.Aparenta afectare pulmonara globala estimata la aprox. 40-50%.Sonda IOT cu capatul proximal la aprox 2 cm de carina.CVC cu capatul proximal proiectat la nivel parasagital stang, probabil la nivelul trunchiului brahiocefalic. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.09.2020 RGR. PULM.APSD D= 90kV/2mAsSe vizualizeaza arii de condensare pulmonara bazal bilateral si latero-toracic in 1/3medie bilateral, ceva maiexprimat in stanga. CVC via VJI dr. cu capatul distal in aria de proiectie a VCS. CVC via VJI stg. cu capatul distal in aria de proiectie a venei brahiocefalice stg. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.09.2020RG. PULM. AP/SD D= Kv/ mAsComparativ cu rgr anterioara din 21.09 aspectul radiografic este stationar: se regasesc infiltratele pulmonare bazal bilateral in 1/2 inferioare , perihilar si parahilar drept, relativ nemodificate dimensional. CVC jugular intern drept cu capatul distal in VCS. Fara colectii pleurale evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.10.2020RGR PULM AP-SD D= 106/2Comparativ cu rgr din 6.10.2020Rgr suboptimala, cu pozitionare necorespunzatoare.Aspect rgr in evolutie, cu extinderea leziunilor in intregul camp pulmonar drept si in 2/3 inferioare ale campului pulmonar stang.Afectare pulmonara globala estimata la 80-90%.SCD aparent libere.CVC via subclavia stanga si varful ce se proiecteaza la nivelul venei brahiocefalice. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.10.2020 RGR.PULM.APSD-D= kV /mAsRgr. suboptimala. Comp. cu rgr . din 28.09 se constata aspect pulmonar relativ stationar.CVC dificil apreciabil, mai probabil via vena sbclavie stg. cu capatul distal in aria de proiectie a venie brahiocefalice.

Altele

Tratament efectuat

ACID ACETILSALICILIC - RICHTER 100MG*30CPR || ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML*10f*1ml || ADRENOSTAZIN 5ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ATORVASTATINA 10MG* 30CPR.FIL. -TERAPIA || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CEREBROLYSIN SOL. INJ.*5F-ATI || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj*10ser.pre AP-ATI || CLONIDINA 0.15MG SINTOFARM || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA 1000000UI*10FL-ATI || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000U UI*10FL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN 500ML AP-ATI || ENAP 1.25MG/ML*5FI || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.*10FL*10ML || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUCORIC 150MG*1CPS. || FUROSEMID 20MG/2ML || FUROSEMID HAMELN 10MG/ML*10FIOLE || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOZA 10% - 500ML || GLUCOZA 3300MG/ 10ML ZENTIVA || GLYCOPHOS FRESENIUS || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPATHROMBIN 300UI/G 40G UNG || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR. || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || MABRON 100MG/2ML*5FIOLE || MEMOTAL 1G/5ML || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MORFINA 20 MG/ML 1ML || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG.pulb.sol.injX1FL-AP-ATI || PIPERACILINA/TAZOBACTAM KABI 4GR || PROPOFOL 1% 20ML || RAWEL (INDAPAMID) 1.5 MG || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SOL. CONTRA AFTELOR || SPIRONOLACTONA BIOEEL 25MG*20CPR || SPIRONOLACTONA LPH 25MG*60CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML*10FIOLE*5ML AP-ATI || SUMETROLIM 480 MG TABLETE || SUPPORTAN 500ML-ATI || TACHYBEN 25 MG, CUT X 5 FIOLEX 5ML || THIOSSEN TURBO 600MG/50ML*10FL.X50ML SOL PERF. || TRACUTIL GA 10ML || VANCOTEK 1G I.V.*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VANCOTEK 1G I.V.*FLACON PTR.SOL.PERF.-AP.ATI || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES || 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

Se preia pe TI1 prin transfer de la Sp.Recuperare sectia TI pacienta in varsta de 76 ani, cunoscuta cu HTAE, DZ tip 2 cu ADO, sindrom de apnee in somn, obezitate gr.II, cu diagnosticul de COVID-19, bronhopneumonie, insuficienta respiratorie acuta IOT+VM. Boala actuala a debutat apr.in 29.08.2020 prin asteno-adinamie, tuse productiva, febra, cefalee pentru care s-a prezentat la Spitalul Militar de unde a fost trimisa la Sp.Pneumoftiziologie in urma unui test pozitiv PCR SARS-CoV-2 (2.09.2020). La Spitalul de Pneumoftiziologie (spitalizare 2-5.09.2020) primeste tratament cu Kaletra si Plaquenil, ulterior si antibiotic cu Ceftamil si Clindamicina. S-a efectuat angioCT torace (3.09.2020) care releva multiple focare de umplere alveolara, unele cu aspect de sticla mata, altele cu condensari, fara semne de TEP. Pe parcursul spitalizarii prezinta dispnee, ortopnee, desatureaza, necesitanc supliment de O2 pe canula nazala, ulterior pe masca cu rezervor. Din lipsa locuri la TI la Cl.Pneumoftiziologie, se transfera la Sp.Recuperare TI (spitalizare 5-12.09.2020) unde biologic prezinta sindrom inflamator, retentie azotata, hipoxemie (pO2=66) si acidoza respiratorie. Este polipneica, dispneica, motiv pentru care se efectueaza IOT+VM in data de 11.09.2020. Primeste tratament cu Kaletra, Tazocin si Vancomicina. Avand in vedere evolutia nefavorabila, se transfera in serviciul nostru pentru conduita terapeutica de specialitate. Ancheta epidemiologica: neconcludenta. La preluare pe TI1: Pacienta afebrila, sedata cu Propofol, Fentanyl si Midazolam, scor RASS=-3, respirator IOT+VM in regim BIPAP, FiO2=60%, PEEP=8, ASB=12, SaO2=98%, cu secretii sero-mucoase la aspiratia traheala, MV prezent bilateral fara raluri supraadaugate. Hemodinamic stabil tensional, TA=130/80 mmHg, AV=80-90 bpm, aspect de FiA pe monitor. Abdomen moale, cu zgomote hidro-aerice prezente, staza gastrica apr.300 ml lichid bilios; diureza prezenta pe SV. Parametri Astrup releva raport pO2/FiO2=125, pO2=75, pCO2=45, pH=7.34, HCO3=24, hiperglicemie. La internare pacienta prezinta CVC VJI stg, cateter arterial (a.brahiala dr.), SNG, SV si canula iv.periferica MS stang inserate la Sp.Cl.Recuperare. Se monteaza cateter arterial via a.radiala stg., punctie unica, tehnica aseptica. Biologic: leucocitoza, neutrofilie si limfopenie, minim sindrom inflamator (CRP=1.9 mg/dl), cu PCT nereactionata, LDH, feritina, fibrinogen reactionate, IL-6 in limite normale, retentie azotata usoara, hipoproteinemie usoara, D-dimeri nereactionati (0.950 microgr./ml FEU). Se repeta PCR

SARS-CoV-2 (14.09.2020): detectabil. Se recolteaza urocultura. Se efectueaza Rgr.pulmonara (14.09.2020): evidentiaza plaje de sticla mata cu tendinta de condensare, multiple infiltrate alveolare bilateral, cu afectare pulmonara de 40-50%. Se interpreteaza cazul ca: COVID-19 forma critica. Bronhopneumonie. Insuficienta respiratorie acuta IOT+VM. FiA cu debut neprecizat. HTAE gr.III. DZ tip 2 cu ADO. Sindrom de apnee in somn. Obezitate gr.II. Se continua tratamentul antibiotic initiat la Sp.Recuperare cu Piperacilina-tazobactam 4x4,5 g/zi si Vancomicina 2x1g/zi; antiviral initial cu Kaletra 2x2tb/zi, 2 zile, ulterior din 14.09.2020 se inlocuieste cu Plaquenil 2x200 mg/zi (pana in 21.10.2020), anticoagulant (Clexane 2x0,6 ml/zi), corticoterapie (Dexametazona 2x8 mg/zi, pana in 18.09.2020), protector gastric, hepatoprotector, vit.C, diuretic de ansa, oligoelemente, medicatia proprie cu diuretic, statina, antiplachetar, REHE, fizioterapie respiratorie, profilaxia escarelor. Treptat se scad dozele de sedare, se schimba regimul de ventilatie in CPAP, FiO2=40%, PEEP=7, ASB=15, dar pacienta nu reactioneaza la stimuli. Se administreaza vitaminoterapie de grup B, se efectueaza consult neurologic (18.09.2020, Dr. Oana Stan) care recomanda oprirea sedarii, monitorizare clinica, tratament cu vitamine de grup B, Thiossen 600 mg 2fl/zi, reevaluare neurologica si EEG eventual. Astfel, se administreaza Thiossen conform indicatiilor. Se reevalueaza neurologic pacienta (22.09.2020, Dr. Oana Stan): pacienta intubata OT, deschide ochii la cerere, motricitate la comanda MS, MI flasce, fara BDK, Glasgow 8 (O2 V1 M5)- clinic ameliorata in raport cu examinarea precedenta; recomanda continuarea tratamentului si tratament cu Cerebrolysin 10 ml/zi. Urocultura evidentiaza Candida kefyr, motiv pentru care se adauga Fluconazol 2x150 mg/zi pe SNG (din 17.09.2020). Urocultura de control (22.09.2020): fara crestere microbiana. Astfel, se sisteaza Fluconazol din data de 24.09.2020. Se repeta PCR SARS-CoV-2 (21.09.2020): detectabil. Pacienta este subfebrila in 22.09.2020 (pana la 37,8 rectal), se constata cresterea sindromului inflamator, motiv pentru care se recolteaza aspirat traheal care evidentiaza Stenotrophomonas maltophilia si Klebsiella pneumoniae. Rgr.pulmonara repetata (21.09.2020) evidentiaza arii de condensare pulmonara bilateral, mai exprimate in stanga. Se adauga empiric Meropenem 3x1g/zi (din 23.09.2020), ulterior dupa rezultatul aspiratului traheal se suplimenteaza schema de tratament cu Sumetrolim 3x2 tb/zi (din 24.09.2020). S-a efectuat EEG (28.09.2020, Dr. Bogdan Florea): pacienta prezinta discrete reactii la stimuli durerosi, miscari discrete coordonate ale membrelor superioare, tuse si hiperventilatie, pe amsura ce sedarea se superficializeaza. La 15 min de la oprirea sedarii cu Propofol pacienta reactioneaza la stimuli auditivi si intredeschide ochii, prezinta reflex de clipire la apropierea brusca la apropierea obiectelor de ochi, insa nu urmareste cu privirea si nu raspunde la comenzi verbale. Traseu disritmic lent generalizat, initial in banda delta si mai apoi in banda theta polimorf, simetric, sincron bilateral, stabil, nu se noteaza asimetrii interhemisferice sau semne de suferinta focala. Nu se noteaza anomalii epileptiforme interictale sau ictale. Aspect EEG sub anestezie usoara, fara elemente patologice evidente. In evolutie in data de 29.09.2020 biologic se constata cresterea sindromului inflamator, cu leucopenie marcata, cu sindrom anemic sever, motiv pentru care se sisteaza Sumetrolim (din data de 29.09.2020). Aspiratul traheal repetat (28.09.2020) evidentiaza Acinetobacter baumannii, urocultura (29.09.2020) evidentiaza Klebsiella pneumoniae, motiv pentru care se initiaza Colistin pe aerosoli din 29.09.2020 3x1 mil.UI/zi si Colistin iv.2x3 mil.UI/zi din 30.09.2020. Ulterior, dupa antibiograma de urocultura (Klebsiella pneumoniae carbapenemaze pozitiv), se sisteaza Meropenem si Colistin iv. si se initiaza Zavicefta 3x2,5 g/zi iv (din 1.10.2020), se mentine Colistin pe aerosoli. In evolutie pacienta prezinta un puseu febril (38 grd Celsius) care remite la termoliza. Se mentine sedata, IOT+VM in regim CPAP, FiO2=35-40%, SaO2>95%. Hemodinamic cu tensiuni oscilante, ulterior hipotensiva, motiv pentru care se asociaza suport vasoactiv cu Noradrenalina din 2.10.2020. Devine oligurica din data de 3.10.2020, pentru care se administreaza diuretic de ansa in bolusuri. Biologic se constata leucocitoza si neutrofilie marcata, sindrom anemic, sindrom inflamator stationar, retentie azotata, hepatocitoliza minima. Se schimba CVC, se insamanteaza varful de cateter (care evidentiaza Acinetobacter baumannii) si 2 perechi de hemoculturi (1 pereche evidentiaza Staph.hominis, Staph.coagulazo-negativi si rare colonii de Acinetobacter baumannii). Astfel, se sisteaza administrarea de Zavicefta, se recolteaza urocultura si se initiaza Colistin 2x3 mil.UI/zi iv (din 6.10.2020). Avand in vedere polimorfismul germenilor, se considera contaminare. Avand in vedere ca pacienta este statonara din punct de vedere neurologic, nu deschide ochii la stimuli, schiteaza minim raspuns la stimuli durerosi, reflex de tuse prezent, se decide efectuarea unei traheostomii, cu acordul telefonic al fiului, se ia legatura cu Cl.ORL si se programeaza pentru traheostoma in 7.10.2020. In data de 7.10.2020 la Cl.BMF se efectueaza traheostoma , in anestezie locoregionala (Conf.Dr. Bran), fara

incidente. Urocultura repetata (6.10.2020) evidentiaza Candida nonalbicans care este interpretat ca si colonizare avand in vedere ca pacienta este afebrila si sindromul inflamator este in scadere. Ulterior, in data de 9.10.2020, avand in vedere cresterea sindromului inflamator si rezultatul uroculturii (Candida krusei, sensibil la Voriconazol), se initiaza Voriconazol 2x400 mg/zi doza de incarcare, 1 zi, apoi 2x200 mg/zi, in total 7 zile. Pe parcursul internarii pacienta a fost transfuzata de mai multe ori cu unitati de MER izogrup izoRh, fara incidente. In data de 10.10.2020 pacienta prezinta scaune multiple melenice, precum si reziduu gastric in cantitate mare (aprox. 900 ml/12 h), se stabileste diagnosticul de HDS cu exteriorizare de sange prin hematemeza si melena, devine instabila hemodinamic motiv pentru care se asociaza suport vasoactiv cu Noradrenalina in infuzie continua. Se ia legatura telefonic cu garda de gastroenterologie, nu se poate efectua endoscopie digestiva avand in vedere instabilitatea hemodinamica si respiratorie, se decide temporizarea endoscopiei cu monitorizarea pacientei. Se initiaza antisecretor gastric in infuzie continua. In evolutie pacienta este cu stare generala profund alterata, se mentine sedata in infuzie continua cu Propofol, afebrila, respirator IOT+VM in regim CPAP, cu FiO2 in crestere, traheostomizata, SaO2=86-88%; hemodinamic instabila cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina in infuzie continua cu doze in crestere. Este oligurica, in ciuda stimulării cu diuretic de ansa in bolusuri. Parametri Astrup releva acidoza metabolica, pO2/FiO2=80, pO2=64. Biologic se evidentiaza cresterea sindromului inflamator, motiv pentru care se initiaza empiric Meropenem 3x1g/zi (din 12.10.2020). S-a schimbat canula de traheostoma in data de 12.10.2020. In data de 12.10.2020 se observa pe monitorul EKG subdenivelari de segment ST. Se efectueaza EKG: aspect de FiA, int.QTc=454 ms, subdenivelari ST DI-DII. Se recolteaza enzime de necroza miocardica: troponina I nereactionata, mioglobina usor reactionata, D-dimeri reactionati, CK-MB in limite normale. In evolutia pacienta este in stare generala critica, cu MSOF (respiratorie, neurologic, hemodinamic, renal), respirator.... Parametri Astrup releva acidoza metabolica severa (pH=6.88, pCO2=45, HCO3=8, BE=-24, lac.=13), hiposodemie, hiperpotasemie, hipoglicemie, sindrom anemic, raport pO2/FiO2=110, pO2=88. Se tenteaza corectarea dezechilibrelor hidro-electrolitice. Biologic se constata leucocitoza, neutrofilie stationare, sindrom anemic stationar, trombocitopenie usoara, cresterea sindromului inflamator in dinamica, sindrom de hepatocitoliza moderata, sindrom de retentie azotata in crestere. Rgr.pulmonara (13.10.2020): Aspect rgr in evolutie, cu extinderea leziunilor in intregul camp pulmonar drept si in 2/3 inferioare ale campului pulmonar stang. Afectare pulmonara globala estimata la 80-90%. Se repeta PCR SARS-CoV-2 (13.10.2020): detectabil. In data de 14.10.2020 este hipotermia (se initiaza incalzire externa), se mentine sedata, respirator IOT+VM in regim SIMV pe canula de traheostoma, cu secretii muco-purulente in cantitate mica/medie, cu instabilitate hemodinamica accentuata, cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina in crestere pana la dozele maxime. Este anurica, cu tegumente marmurate, cu parametri Astrup ce releva acidoza metabolica severa (pH<6.80, pCO2=27, HCO3, BE-incalculabile, lac.>20), aresponsiva la bicarbonat, hiperpotasemie, hipocalcemie, hipoglicemie, sindrom anemic sever, diselectrolitemii aresponsive la reechilibrare hidro-electrolitica si acido-bazica. In jurul orei 9:20 prezinta bradicardie urmata de asistolie, se initiaza manevrele de resuscitare farmacologica si mecanica la care pacienta nu raspunde. Se declara decesul la ora 10:00 in data de 14.10.2020. Se anunta familia.

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 informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 informații:

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

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 14.10.2020

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

Medic primar

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competență ecografică
cod 521011

Dr. MIHAELA LUPSE
medic primar boli infectioase
competență ecografică
cod 521011

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

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