

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LACATUS ANA**, nascut la data de **02.09.1952**, CNP / cod unic de asigurare **2520902120683**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.AUREL SUCIU Nr.18 Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **10.09.2020 01:51 - 08.10.2020 15:42**, FO: **21432 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

### Diagnostic:

BRONHOPNEUMONIE BILATERALA SARS-CoV-2 CU AFECTARE PULMONARA 70%  
FROMA CRITICA SUPRAINFECTATA CU PSEUDOMONAS AERUGINOSA SI  
ACINETOBACTER BAUMANII  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM  
SEPSIS PSEUDOMONAS AERUGINOSA  
BRONSITA CU ASPERGILLUS FUMIGATUS  
PNEUMOMEDIASTIN SI PNEUMOTORACE REMIS  
INSUFICIENTA RENALA ACUTA CU NECESAR DE CVVHDF  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GR III CLASA DE RISC INALTA  
DIABET ZAHARAT NOU DEPISTAT  
HIPOTIROIDISM SUB TRATAMENT SUBSTITUTIV  
OBEZITATE GRAD III  
TULBURARE ANXIOS DEPRESIVA  
NODUL TIROIDIAN  
NODUL SUPRARENALIAN STANG  
STOP CARDIAC

### Motivale prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**01.10.2020**

**APTT** - APTT(sec) 24.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.22 [ 8.4 - 10.6 ],  
**Creatinina** - 0.69 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 261.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Fosfor** - 4.58 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT**  
- 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 26 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.35 [ 3.9 - 11.1 ],  
- Hematii 3.21 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 29.3 [ 36.0 - 48.0  
], - VEM 91.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], -  
Trombocite 153 [ 150 - 450 ], - NEUT% 89.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.4 [ 20 - 40 ], -  
MONO% 2.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 15.55 [ 1.8 -  
7.4 ], - LYMPH# 1.28 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.51 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], -  
BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV  
12.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 149.72 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 466 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.83 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 17.37 [ 0 - 1 ], **Tablou sangvin** - Neutrofile nesegmentate = 1  
0 - 5 % Neutrofile segmentate = 90 40 - 70 % Eozinofile = 1 0 - 5 % Limfocite = 6 20 - 40

%Monocyte = 4.3 - 10 %Descriere: Normocite cu discreta hipocromie. [ - ], **Test rapid**  
**Procalcitonina** - 0.08 [ 0 - 0.5 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.9 [ 9.7 - 14.2 ], - INR  
1.18 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 71.6 [ 70 - 130 ], **Uree** - 65 [ 0 - 71 ]

#### 02.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 24.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.61 [ 0.5 - 0.9 ],  
**D-Dimeri** - 1.00 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 611.51 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** -  
Leucocite 12.67 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.15 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ],  
- Hematocrit 27.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ], -  
CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 158 [ 150 - 450 ], - NEUT% 94.9 [ 40 - 70 ], -  
LYMPH% 3.4 [ 20 - 40 ], - MONO% 1.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 -  
2 ], - NEUT# 12.03 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.43 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.20 [ 0.21 - 0.92 ], -  
EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\*  
16.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.5 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 19.9 [ 0 - 1 ], **Timp de**  
**protrombina** - PT (sec) 14.1 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.20 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 69.9 [ 70 - 130 ],  
**Uree** - 56.3 [ 0 - 71 ]

#### 04.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 65.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.56 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT**  
- 42 [ 0 - 35 ], **GPT** - 24 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.24 [ 3.9 - 11.1 ], -  
Hematii 2.66 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 23.7 [ 36.0 - 48.0 ],  
- VEM 89.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], -  
Trombocite 99 [ 150 - 450 ], - NEUT% 89.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 8.7 [ 20 - 40 ], -  
MONO% 2.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.45 [ 1.8 -  
7.4 ], - LYMPH# 0.63 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.16 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], -  
BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV  
12.0 [ 6.5 - 14.0 ], **LIH** - 0.00 [ - ], **Proteina C reactiva** - 25.36 [ 0 - 1 ], **Timp de**  
**protrombina** - PT (sec) 16.2 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.39 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 55.7 [ 70 - 130 ],  
**Uree** - 24.9 [ 0 - 71 ]

#### 05.10.2020

**APTT** - APTT(sec) [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.74 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** -  
3.75 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 831.57 [ 180 - 400 ], **GOT** - 29 [ 0 - 35 ], **GPT** - 21 [ 0 - 35 ],  
**Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.17 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.56 [ 3.88 - 4.99 ], -  
Hemoglobina 7.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 23.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 91.0 [ 81.0 - 99.0 ], -  
HEM 30.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 56 [ 150 - 450 ], -  
NEUT% 92.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 1.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0  
[ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.73 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.35 [ 1.1 - 3.5 ], -  
MONO# 0.08 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV  
15.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.2 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 430 [ 0 - 250 ],  
**Proteina C reactiva** - 51.04 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 17.2 [ 9.7 - 14.2 ], -  
INR 1.48 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 50.5 [ 70 - 130 ], **Uree** - 24 [ 0 - 71 ], **Test rapid**

**Procalcitonina** - 1.60 [ 0 - 0.5 ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon aerob: cocobacili Gram  
negativi [ - ], **Hemocultura** - flacon aerob: Acinetobacter baumannii [ - ], **Antibiograma**  
**AST-N222** - Pseudomonas aeruginosaTicarcillin RTicarcillin/Clavulanic AcidRPiperacillin  
RPiperacillin/TazobactamRCeftazidime RCefepime RImipenem RMeropenem RAmikacin  
STobramycin RCiprofloxacin RColistin SDefinitii 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)  
Aminoglicozidele In infectiile sistemice trebuie sa se administreze in asociere cu un alt

antibiotic activ, atat pentru a potentat activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate.(4) Tulpinile de Pseudomonas aeruginosa au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Ampicilina/Sulbactam, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, Ertapenem, Tetraciclina, Tigeciclina, Trimetoprim, Kanamicina, Neomicina, Cloramfenicol.() Testarea sensibilitatii la Colistin prin aceasta metoda are caracter orientativ, interpretarea valorii CMI nefiind adaptata la aceasta tehnica. [ - ],

**Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon aerob: bacili Gram negativi [ - ], **Hemocultura** - Flacon aerob: Pseudomonas aeruginosa [ - ]

#### 06.10.2020

**APTT** - APTT(sec) [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 7.68 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 1.65 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 7.71 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 878.09 [ 180 - 400 ], **Fosfor** - 6.60 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT** - 39 [ 0 - 35 ], **GPT** - 21 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.26 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.34 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 20.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 38 [ 150 - 450 ], - NEUT% 91.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 1.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.71 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.45 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.10 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Magneziu** - 1.81 [ 1.7 - 2.6 ], **Procalcitonina** - 7.12 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 62.59 [ 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** - 48 [ 0 - 71 ], **Creatin-Kinaza** - 48 [ 0 - 171 ], **LDH** - 615 [ 0 - 250 ], **CK-MB** - 4.76 [ 0 - 2.87 ], **Mioglobina** - 487.35 [ 7 - 64 ], **Troponina I** - 0.17 [ 0 - 0.16 ]

#### 07.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 28.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 2.78 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 533.70 [ 180 - 400 ], **GOT** - 800 [ 0 - 35 ], **GPT** - 410 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.01 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.68 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 24.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 43 [ 150 - 450 ], - NEUT% 81.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 15.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.52 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.22 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.24 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.02 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 22.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 13.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 21.17 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 41.38 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.8 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.26 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 64.6 [ 70 - 130 ], **Uree** - 84 [ 0 - 71 ], **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. [ - ], **Urocultura** - > 105 UFC/ml:Candida albicans; [ - ]

#### 08.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 36.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Colinesteraza** - 1002 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 2.09 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 24.82 [ 0 - 0.55 ], **Fosfataza alcalina** - 215 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 71 [ 0 - 50 ], **GOT** - 8553 [ 0 - 35 ], **GPT** - 2620 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.34 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.21 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 6.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 20.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 93.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 22 [ 150 - 450 ], - NEUT% 91.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 1.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.64 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.55 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.15 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.0 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 28.24 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 32.9 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 2.96 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 23.9 [ 70 - 130 ], **Uree** - 64 [ 0 - 71 ], **Procalcitonina** - 5.96 ng/ml [ - ]

#### 10.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 30.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.00 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.27 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 316.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 435.12 [ 180 - 400 ]

], **Glicemie** - 150 [ 70 - 105 ], **GOT** - 34 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.7 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.18 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.5 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 167 [ 150 - 450 ], - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 77.98 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 18.58 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.09 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.03 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.32 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.850 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.679 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.113 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.001 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.012 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 3.14 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 335 [ 0 - 250 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 5.27 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.8 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.08 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 85.9 [ 70 - 130 ], **Uree** - 54 [ 0 - 71 ], **VSH** - 46 [ 1 - 20 ]

#### 12.09.2020

**Creatinina** - 1.00 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 256.0 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 138 [ 70 - 105 ], **GOT** - 27 [ 0 - 35 ], **GPT** - 23 [ 0 - 35 ], **Interleukina 6** - 6.28 [ 0 - 6.4 ], **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 502 [ 0 - 250 ], **Na** - 141 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.37 [ 0 - 1 ], **Uree** - 74 [ 0 - 71 ]

#### 14.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 20.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **CK-MB** - 1.6 [ 0 - 2.87 ], **D-Dimeri** - 0.32 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 370.29 [ 180 - 400 ], **Hemoglobina Glicata** - 6.6 [ Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.90 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.35 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 83.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 238 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.38 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.73 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.76 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Mioglobina** - 250.21 [ 7 - 64 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.3 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.03 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 95.5 [ 70 - 130 ], **Troponina I** - <0.05 [ 0 - 0.16 ], **VSH** - 30 [ 1 - 20 ]

#### 16.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 23.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.87 [ 0.5 - 0.9 ], **Determinare grup sangvin** - O I [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 337.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 311.88 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 68 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.45 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 55 [ 0 - 50 ], **GOT** - 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 24 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.96 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.66 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 38.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 301 [ 150 - 450 ], - NEUT% 80.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.48 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.27 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.19 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 3.32 [ 0 - 6.4 ], **Magneziu** - 2.62 [ 1.7 - 2.6 ], **Procalcitonina** - <0.05 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 0.26 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.66 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.2 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.11 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 79.1 [ 70 - 130 ], **Uree** - 68 [ 0 - 71 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 17.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 18.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.78 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 29 [ 0 - 35 ], **GPT** - 38 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.06 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.42 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 37.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 231 [ 150 - 450 ], - NEUT% 86.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 12.95 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.04 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.07 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV

11.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 0.38 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.5 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.14 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 75.1 [ 70 - 130 ], **Uree** - 82 [ 0 - 71 ], **Aspirat traheal-Cultura** - Aspergillus fumigatus (1+) [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+)Hematii (4+) [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [ - ], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ], - Urobilinogen normal [ normal (<35umol/l) - ], - Cetona 5 [ negativ (<1.5mmol/l) - ], - Acid ascorbic negativ [ negativ (<0.2g/l) - ], - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ], - Proteine 30 [ negativ (<0.3g/l) - ], - Eritrocite negativ [ negativ (<5Ery/ul) - ], - PH 5 [ 5 - 6 ], - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ], - Leucocite negativ [ negativ (<5Leu/ul) - ], - Densitate 1.029 [ 1015 - 1025 ], - Hematii eumorfe 0.40 [ 0.00 - 1.14 ], - Leucocite 2.00 [ 0.00 - 2.05 ], - Numar total de cristale 0.00 [ - ], - Alte cristale 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cilindri hialini 0.10 [ 0.00 - 0.45 ], - Cilindri patologici 0.70 [ - ], - Alti cilindri patologici 0.70 [ 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 0.00 [ 0.00 - 0.45 ], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.20 [ 0.00 - 1.14 ], - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.68 ], - Bacterii 31.70 [ 0.00 - 17.05 ], - Filamente de mucus 204.20 [ 0.00 - 60.00 ]

#### 18.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 21.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.15 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 4.01 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 586.67 [ 180 - 400 ], **Free T4** - 1.80 [ 0.61 - 1.12 ], **GOT** - 38 [ 0 - 35 ], **GPT** - 58 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 29.95 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.60 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 13.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 39.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 252 [ 150 - 450 ], - NEUT% 88.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 26.50 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.77 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.67 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.2 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 16.78 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.7 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.16 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 73.3 [ 70 - 130 ], **TSH** - 0.02 [ 0.38 - 5.33 ], **Uree** - 80 [ 0 - 71 ], **Procalcitonina** - 0.66 ng/ml [ - ]

#### 19.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 23.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.03 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 502.83 [ 180 - 400 ], **GOT** - 20 [ 0 - 35 ], **GPT** - 39 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.10 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.13 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 12.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 183 [ 150 - 450 ], - NEUT% 85.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 18.84 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.66 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.59 [ 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\* 14.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 14.64 [ 0 - 1 ], **Test rapid Procalcitonina** - 0.33 ng/ml [ 0 - 0.5 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.9 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.18 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 71.6 [ 70 - 130 ], **Uree** - 61 [ 0 - 71 ]

#### 20.09.2020

**Proteina C reactiva** - 10.41 [ 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** - 52.2 [ 0 - 71 ], **APTT** - APTT(sec) 24.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.86 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 488.67 [ 180 - 400 ], **GOT** - 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 30 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 20.53 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.61 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 30.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 175 [ 150 - 450 ], - NEUT% 85.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 17.61

[ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.39 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.52 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **Procalcitonina** - 0.26 ng/ml [ - ]

**21.09.2020**

**APTT** - APTT(sec) 21.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.84 [ 0.5 - 0.9 ] , **Fibrinogen** - 456.44 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 26 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 26 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.49 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.54 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.5 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 30.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 178 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 83.9 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.48 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.98 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.01 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 5.37 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.2 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.11 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 79.1 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 68 [ 0 - 71 ] , **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumannii Imipenem RMeropenem RAmikacin RGentamicin RCiprofloxacin RColistin

STrimethoprim/SulfamethoxazoleRtulpina secreta carbapenemaze tip NDMDefinitii 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. [ - ] , **Antibiograma Pseudomonas** - R\_\_Piperacilina/Tazobactam R\_\_Ceftazidim R\_\_Cefepim R\_\_Imipenem R\_\_MeropenemR\_\_Ciprofloxacin R\_\_Levofloxacin S\_\_Amikacina

(2)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

**24.09.2020**

**APTT** - APTT(sec) 20.2 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Colesterol Total** - 214 [ 109 - 200 ] , **Creatinina** - 0.65 [ 0.5 - 0.9 ] , **D-Dimeri** - 1.09 [ 0 - 0.55 ] , **Gama GT** - 68 [ 0 - 50 ] , **GOT** - 19 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 20 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 20.92 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.55 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 30.7 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 175 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 94.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 3.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 19.70 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.62 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.59 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , -

BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 17.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.4 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 408 [ 0 - 250 ], **Lipide Totale** - 743 [ 375 - 750 ], **Proteina C reactiva** - 16.33 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.0 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.10 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 82.4 [ 70 - 130 ], **Trigliceride** - 171 [ 0 - 150 ], **Uree** - 65.6 [ 0 - 71 ], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent *Acinetobacter baumannii* (1+), *Pseudomonas aeruginosa* (1+) [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (3+) Fibrina [ - ]

**22.09.2020**

**Albumina serica** - 2.66 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT(sec) 18.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu ionic** - 4.3 [ 4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 8.12 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.76 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 0.79 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 358.8 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 488.67 [ 180 - 400 ], **Fosfor** - 3.85 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT** - 22 [ 0 - 35 ], **GPT** - 30 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.48 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.55 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 30.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 173 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 17.03 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.83 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.61 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 15.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.2 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 15.93 [ 0 - 6.4 ], **Magneziu** - 2.15 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 3.52 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.06 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.6 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.06 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 89.6 [ 70 - 130 ], **Uree** - 74 [ 0 - 71 ], **CK-MB** - 2.04 [ 0 - 2.87 ], **Mioglobina** - 129.60 [ 7 - 64 ], **Troponina I** - 0.33 [ 0 - 0.16 ], **Creatin-Kinaza** - 142 [ 0 - 171 ]

**23.09.2020**

**Albumina serica** - 2.78 [ 3.5 - 5.2 ], **Calciu ionic** - 4.2 [ 4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 8.23 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 0.81 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 510.22 [ 180 - 400 ], **Fosfor** - 3.12 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT** - 17 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.26 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.79 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 33.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 167 [ 150 - 450 ], - NEUT% 89.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 3.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 18.99 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.77 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.49 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.4 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ], **Magneziu** - 2.07 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Procalcitonina** - 0.09 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 4.24 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.41 [ 6.2 - 8.3 ], **Uree** - 69 [ 0 - 71 ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - coci Gram pozitivi in gramezi [ - ], **Hemocultura** - Flacon aerob= *Staphylococcus hominis* [ - ], **Hemocultura** - Flacon anaerob= *Staphylococcus epidermidis* [ - ]

**25.09.2020**

**APTT** - APTT(sec) 18.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.69 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 508.8 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 715.10 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.97 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.72 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 32.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 182 [ 150 - 450 ], - NEUT% 88.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 17.61 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.95 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.39 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 17.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 15.86 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 142 [ 136 - 146 ], **Procalcitonina** - 0.56 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 14.17 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.0 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.10 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 82.4 [ 70 - 130 ], **Uree** - 68.2 [ 0 - 71 ], **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 Detectabil [ Nedetectabil - ] , - IMP [ - ] , - KPC Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - mecA/C and MREJ N/A [ Nedetectabil - ] , - NDM Detectabil [ Nedetectabil - ] , - OXA-48-like N/A [ Nedetectabil - ] , - VIM Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Atypical Bacteria [ - ] , - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Legionella pneumophila Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex Detectabil 10<sup>6</sup> copii/mL [ Nedetectabil - ] , - Enterobacter cloacae complex Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Escherichia coli Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Haemophilus influenzae Detectabil 10<sup>4</sup> copii/mL [ Nedetectabil - ] , - Klebsiella aerogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Klebsiella oxytoca Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Klebsiella pneumoniae group Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Moraxella catarrhalis Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Proteus spp. Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Pseudomonas aeruginosa Detectabil 10<sup>6</sup> copii/mL [ 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+)Hematii (1+/2)Fibrina [ - ]

**27.09.2020**

**Cl** - 105.0 [ 98 - 108 ] , **Creatinina** - 0.68 [ 0.5 - 0.9 ] , **Fosfor** - 3.71 [ 2.5 - 4.5 ] , **GOT** - 21 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 23 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 16.96 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.41 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 29.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocyte 186 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 90.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 4.1 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 15.41 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.69 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.85 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.9 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 401 [ 0 - 250 ] , **Magneziu** - 2.09 [ 1.7 - 2.6 ] , **Proteina C reactiva** - 6.36 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 58 [ 0 - 71 ]

**28.09.2020**

**Creatinina** - 0.70 [ 0.5 - 0.9 ] , **GOT** - 23 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 27 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 12.53 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.46 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 29.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocyte 177 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 91.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 4.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 11.47 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.52 [ 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 13.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 17.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.3 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 4.23 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 58 [ 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 negativ [ negativ (<30mg/dl) - ] , - Eritrocite negativ [ negativ (<5Ery/ul) - ] , - PH 5.5 [ 5 - 6 ] , - Nitriti negativ [ negativ - ] , - Leucocyte negativ [ negativ (<25Leu/ul) - ] , - Densitate 1.015 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 0.00 [ 0.00 - 2.3 ] , - Leucocyte 0.00 [ 0.00 - 2.7 ] , - Numar total de cristale 0.00 [ 0.00 - 1.4 ] , - Alte cristale 0.00 [ 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 0.00 [ 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 0.10 [ 0.00 - 0.5 ] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [ 0.00 - 1.1 ] , - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.7 ] , - Bacterii 35.40 [ 0.00 - 29.5 ] , - Filamente de mucus 0.60 [ 0.00 - 60.00 ] , **Antibiograma AST-P592** - Enterococcus faecalisAmpicillin SGentamicin High Level (synergy)SYN-SSLinezolid SVancomycin SDefinitii 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) Tulpinile sensibile la Ampicilina sunt sensibile si la Amoxicilina si Piperacilina cu sau fara inhibitori de beta-lactamaze.(3) Interpretarea Ampicilinei se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare.(4) Interpretarea pentru Ciprofloxacin si Levofloxacin se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate(5) Enterococci au rezistenta intrinseca de nivel scazut la aminoglicozide, monoterapia cu acestea fiind ineficienta.Testarea rezistentei de nivel inalt la aminoglicozide

**29.09.2020**

**Creatinina** - 0.65 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 34 [ 0 - 35 ], **GPT** - 40 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.64 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.42 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 29.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 133 [ 150 - 450 ], - NEUT% 90.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.51 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.56 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.56 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.7 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 3.35 [ 0 - 1 ], **Uree** - 66 [ 0 - 71 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=8.85) (Kit EUROIMMUN)Sensibilitate: < 10 zile de la debutul simptomatologiei 33,3 % > 10 zile de la debutul simptomatologiei 80 %Specificitate: 98,5 % [ < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.1 Incert > =1.1 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=9.055) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ]

**30.09.2020**

**Aspirat traheal-Cultura** - Flora microbiana fara semnificatie patogena [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+)Hematii (2+)Cocobacili Gram negativi(2+)Fibrina [ - ], **APTT** - APTT(sec) 19.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.85 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 533.70 [ 180 - 400 ], **GOT** - 27 [ 0 - 35 ], **GPT** - 38 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.91 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.46 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 30.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 164 [ 150 - 450 ], - NEUT% 91.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 13.56 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.99 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.36 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 4.98 [ 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** - 73 [ 0 - 71 ], **Antibiograma AST-N222** - Pseudomonas aeruginosa Ticarcillin RTicarcillin/Clavulanic AcidRPiperacillin RPiperacillin/TazobactamRCeftazidime RCefepime RImipenem RMeropenem RAmikacin SCiprofloxacin RColistin SDefinitii 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) 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 Pseudomonas aeruginosa au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Ampicilina/Sulbactam, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, Ertapenem, Tetraciclina, Tigeciclina, Trimetoprim, Kanamicina, Neomicina, Cloramfenicol. [ - ], **Antibiograma Pseudomonas** - S\_\_Ceftazidim/AvibactamS\_\_Ceftolozan/Tazobactam Definitii 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

---

**Examine paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

---

**Rx**

T01803 - tomografia computerizata a creierului si toracelui ~ Rezultat: CT torace nativDLP = 454 mGy\*cmComparativ cu examinarea CT din 24.09.2020 se constata pneumomediastin cu grosime de 2,6 cm masurat precordial, fuzat la nivel abdominal preperitoneal (grosime de 2,3 cm prehepatic) cat si in partile moi, sub forma de emfizem subcutanat, la nivel cervical bilateral, la nivelul partilor moi toracic anterior unde are aspect disecant, voluminos. Minim pneumotorace antero-lateral drept cu grosime intre 3 si 10 mm, cu usoara insinuare si la nivelul scizurii oblice din dreapta.La nivelul parenchimului pulmonar extensia in suprafata a leziunilor este relativ nemodificata, in schimb se constata transformare unor plaje de sticla mata in mici zone de condensare, cu tendinta la confluaire, in special la nivelul LSS. Condensarile de la nivelul zonelor posterioare ale lobilor inferiori sunt nemodificate. Fara pleurezie. IOT cu capatul distal in bronhia dreapta, ce coboara aproximativ 1,7 cm in lumenul acesteia. CT cranian nativ:DLP = 769 mGy\*cmLa nivel cranian: Fara acumulari hemoragice intracraniene, intra sau sau extraaxiale.Fara arii de ischemie acuta evident constituita in momentul examinariiSistem ventricular simetric, usor dilatat, asociat cu santuri si scizuri mai largi in cadrul unui grad moderat de atrofie cerebrala difuza.Leziune nodulara calcificata de 8 mm placata pe cortul cerebelos din stanga - mai probabil meningiom calcificat.Fara modificari de structura osoasa la nivelul craniului. Cateva celule mastoidiene cu continut lichidian bilateral. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP=443 mGy\*cmCT torace nativPneumomediastin in cantitate mica. Important emfizem subcutanat vizibil la nivel cervical, supraclavicular si prepectoral bilateral si retroscapular stang. Fina lama de pneumotorace drept, sub forma unei fine lame localizata in unghiul costo-vertebral posterior.Comparativ cu examinarea CT anterioara, din data de 14.09.2020 se constata condensarea plajelor de sticla mata din regiunile posterioare ale lobilor inferiori, inasa cu o afectare in suprafata relativ stationara.Sonda IOT cu capatul distal la 2,5cm de carina. CVC via VJI stanga cu capatul distal la nivelul VCS. Sonda nazogastrica corect positionata. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19Comparativ cu examinarea CT anterioara, din 18.09.2020 se constata disparitia emfizemului subcutanat si a pneumomediastinului.La nivelul parenchimului pulmonar se regasesc infiltratele pulmonare multiple, nesistematizate, atat centrale cat si periferice, cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare (cea mai mare zona in regiunea dorso-bazala a LID). Afectare pulmonara aproximata la 60-70%.In prezent fara colectii pelurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale.Sonda IOT cu capatul distal orientat pe bronsia principala dreapta. Sonda nazo-gastrica cu capatul distal in stomac, cudata la acest nivel. CVC via VJI stanga cu capatul distal in VCS.Modificari spondilozice avansate diseminate dorsal, in rest fara alte modificari de structura osoasa.CONCLUZIE: Fara aspecte de emfizem subcutanat sau pneumomediastin in prezent. Infiltrate pulmonare multiple, bilaterale, cu o afectare pulmonara aproximata la 60-70%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP= 459 mGy\*cmCT torace nativComparativ cu examinarea CT anterioara, din data de 10.09.2020 se constata aspect in usoara evolutie, cu extinderea plajelor de sticla mata difuz bilateral. Afectare pulmonara estimata in prezent la 50-60%.Fara colectii pleurale sau pericardice. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP= 433 mGy\*cmCT torace nativSe vizualizeaza multiple arii de sticla mata distribuite difuz bilateral, atat periferic cat si central si cateva mici plaje de condensare pulmonara in regiunea laterotoracica si bazal posterior stang. Leziunile descrise sunt sugestive pentru pneumonie COVID-19 cu o afectare de aproximativ 40-50%.Micronodul pulmonar calcificat de 4mm in LM, anterior.Fara colectii pleurale sau pericardice.Adenopatie de 12mm in ax scurt, paratraheal stang, in contact cu polul inferior al lobului tiroidian stang. Nodul tiroidian drept, hipodens spontan, de 15/12mm.Pe imaginile abdomenului superior: nodul suprarenalian stang de 15/20mm cu densitati sugestive pentru adenom (-4UH).Fara leziuni suspecte de structura osoasa. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.10.2020RG PULM D= 85 kV/2 mAsInfiltrate pulmonare bilaterale, cu aspect de condensare pulmonara in 1/2 inferioara dreapta si arii de sticla mata in 1/3 medie dreapta si 2/3 inferioare in stanga - afectare pulmonara aproc 60-70% pe rgr. Fara colectii pleurale evidente in APDD. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.10.2020 RGR.PULM.-D=100kV 2mAsComp. cu rgr.din 03.10 se constata aspect rgr.in evolutie cu cresterea in intensitate si extinderea zonelor de condensare pulmonara si sticla mata, bilateral. In prezent afectarea pulmonara este de >80%.CVc via VJI stg. cu capatul distal in aria de proiectie aVCS. Sonda IOT cu capatul distal incomplet apreciabil. Nu se vizualizeaza pe rgr.actuala aspecte de pneumotorace sau emfizem subcutanat.

**Altele**

---

**Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG\*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML\*10f\*1ml || ALBUMEON 200G/LSOL.PERF.\*50ML || ALBUNORM 200G/L X 50ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIKOZIT R 500MG/2ML || AMIODARONA HAMELN 50MG/ML\*10FIOLE\*3ML || ANXIAR 1MG\*50CPR || APA DISTILATA INJ 10ML || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || ASPATOFORT 10ML || BETADINE SOLUTIE CUTANATA 100MG/ML FL.X1000ML -EGIS || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CALYPSOL 500MG/10ML || CATHEJELL CU LIDOCAINA || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml\*10fl || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI ANTI-XA/0.4ML\*10SER.PREUMPL. || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj\*10ser.pre AP-ATI || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000U UI\*10FL || CORNEREGEL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DEXAMETHASONE 8MG/2ML\*100 FIOLE -AP.IERE || DIBEN 500ML AP-ATI || DOBUTAMIN 250MG\*50 ML ADMEDA || DULCOLAX 5MG\*30DRAJEURI || EFEDRINA 50MG/1ML || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.\*10FL\*10ML || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG\*10ML/5FIOLE || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj\*5f || 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 - AP. IERE || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR. || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LOPINAVIR and RITONAVIR 200/50mg - AP.IERE || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || MEMOTAL 1G/5ML || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || NITRAZEPAM 5MG\*30CPR LPH || NO-SPA 40mg/2ml || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FIOLE\*8ML || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OLEUM PARAFINI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.\*1FLC AP-IE/RE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PRISMASOL 2MMOL/L POTASIUx2x5000ML || PROPOFOL 1% 20ML || 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 FIZIOLOGIC 9MG/ML\*2000ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA\*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || TRACUTIL GA 10ML || TYGACIL 50MG x 10FL || VANCOTEK 1G I.V.\*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VEKLURY 100MG (REMDESIVIR) || 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**

Pacienta in varsta de 68 de ani, cunoscuta hipertensiva, cu hipotiroidism sub tratament substitutiv, tulburare anxios depresiva in tratament, se prezinta in serviciul nostru via Spitalul Militari -sectia pneumologie cu diagnosticul de COVID-19 confirmat prin rt PCR SARS CoV-2 in 9.9.2020 (Imogen), pacienta acuzand din 09.09 , ~5 zile subfebrilitati, asteno-adinamie, dispnee progresiva.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta nu mentioneaza contactul cu un caz confirmat COVID-19 dar relateaza plimbari in zone aglomerate si uzul de transport in comun

Obiectiv la internare : pacienta cu obezitate grad II, stare generala influentata, afebrila, echilibrata cardio-respirator si hemodinamic , TA-145/90 mmHg, AV-77 b/min, SaO2-92% in aa, polipneica cu FR-24-26 resp/min, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri patologice, torace mobil cu miscarile respiratorii, excursii toracice simetrice, stetacustic pulmonar cu murmur vezicular prezent bilateral, inasprit global, cu raluri crepitante bazal bilateral, abdomen destins de volum pe seama tesutului adipos in exces, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate la palpare, zgomote hidroaerice prezente, tranzit intestinal fiziologic, loje renale libere, Giordano absent bilateral, diureza prezenta cu mictiuni spontan fiziologice, ots, fara semne neurologice de focar, fara semne de iritatie meningeana

Biologic la internare: leucopenie, limfopenie, sindrom inflamator, fara afectare hepatica sau renala, markeri cardiaci in limite de referinta

Astrup arterial (10.9): alcaloza respiratorie cu hipoxemie, hipocalcemie, hiperglicemie,

EKG (10.9): ritm sinusal, 63 b/min, QTc-447 msec

CT toracic: multiple arii de sticla mata distribuite difuz bilateral si cateva plaje mici de condensare pulmonara laterotoracic si bazal posterior stang, afectare globala estimata la 40-50%, micronodul

calcificat de 4 mm in LM, fara colectii pleurale sau pericardice, o adenopatie de 12 mm in ax scurt paratraheal stang in contact cu polul inferior al lobului tiroidian stang, nodul tiroidian drept hipodens spontan, nodul suprarenalian stang de 15/20 mm cu densitati sugestive pt adenom

Se interpreteaza cazul drept COVID-19 forma severa, insuficienta respiratorie acuta, obezitate gr II, sindrom depresiv.

Pe parcursul internarii se instituie monitorizare, oxigenoterapie intermitenta pe canula nazala cu flux O<sub>2</sub> 2-4 l/minut, se instituie conform protocolului nationat tratament cu Plaquenil (Hidroxiclorochina) cu doza de incarcare in prima zi (10.09) 2x400 mg /zi, ulterior 2x200 mg /zi timp de inca 3 zile, antiviral cu Kaletra (Lopinavir+Ritonavir) 2x400/100 mg /zi initiat in 10.09, antibiotic iv cu Cefort 2g/zi (initiat in 10.9) Dexametazona 2x 8 mg /zi (initiat in 10.9), anticoagulant profilactic cu 2x0.6 ml Clexane /zi, simptomatice la nevoie cu IPP, mucolitic.

Mentionam faptul ca tratamentul cronic cu Triticum pentru sindromul depresiv s-a sistat avand in vedere interactiunile medicamentoase cu Plaquenilul; s-a efectuat consult psihiatric ( Dr Armean-atasat) care recomanda inlocuirea acestuia cu Anxiar 0-0-1 si posibilitatea asocierii de Haloperidol la nevoie.

Pacienta necomplianta la indicatiile ce privesc oxigenoterapia. In 14.09 este gasita polipneica, cu SaO<sub>2</sub>-70 % in aa, ulterior creste pana la 92 % cu aport de O<sub>2</sub> pe masca simpla cu 10 l /min. Astrupul arterial releva alcaloza respiratorie hipoxemica (paO<sub>2</sub>-61 mmHg), hipocapnica(pCo<sub>2</sub>-29 mmHg) ,raport paO<sub>2</sub>/ FiO<sub>2</sub> -101 mmHg/%, lactat crescut (4 mmol/L ).Se interpreteaza drept COVID-19 forma severa, ARDS moderat, Se instituie fizioterapie respiratorie cu VNI cu CPAP (3 sedinte de 40 de minute/zi). Reevaluarea imagistica evidentiaza usoara evolutie spre agravare, cu estimarea afectarii pulmonare la 50-60% de la 40-50%.

Avand in vedere evolutia in agravare se instituie tratament conform protocolului cu Remdesivir (initiat in 14.09) cu doza de incarcare 200 mg / zi , ulterior 100 mg / zi timp 5 zile.Se sisteaza administrarea de Plaquenil pe perioada administrarii de Redemsivir.

15.09: pacienta constienta, cooperanta, afebrila, polipneica (FR-30-32 resp/min), dispneica, stabila hemodinamic cu TA-120/70 mmHg, AV-75 b/min, SaO<sub>2</sub>-86 % in aa, 90% cu supliment de O<sub>2</sub> pe masca simpla 10 L/min .Se efectueaza ASTRUP arterial care releva alcaloza mixta decompensata, hipoxemica hipocapnica (pH 7.57, paO<sub>2</sub>-58 mmHg, pCo<sub>2</sub>-30 mmHg, HCO<sub>3</sub>-29.4 mmol/L, lactat crescut (4.1 mmol/L ), BE 5.9 mmol/L, raport paO<sub>2</sub>/ FiO<sub>2</sub>-116 mmHg/%. La ora 10:45 se initiaza o sedinta de CPAP de 60 de minute cu FiO<sub>2</sub> 57% , se repeta ASTRUPUL arterial ,unde parametrii gazometrici indica imbunatatirea hipoxemiei, cu pastrarea dezechilibrului acido-bazic mai sus mentionat (pH 7.62 mmHg, pCo<sub>2</sub>-27 mmHg, paO<sub>2</sub>-169 mmHg, lactat -3.5 mmol/L, HCO<sub>3</sub>-30.5 mmol/L, BE-7.1 mmol/L), paO<sub>2</sub>/fiO<sub>2</sub>-296.

In evolutie prezinta desaturare pana la 82% cu necesar de ventilatie noninvaziva cu CPAP continuu in vederea mentinerii unor SaO<sub>2</sub>de 90-91% motiv pentru care se solicita garda de TI si se decide transferul pe sectie.

La admisia pe TI2 pacienta, constienta, coooperanta, OTS, afebrila. Respirator: dispneica, tahipneica, parametrii de oxigenare cu PaO<sub>2</sub>-65% la un FiO<sub>2</sub>-60%, raport PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>- 108. Hemodinamic cu tendinta la HTA cu mentinerea TAs 180-190mmHg. Abdomenul destins in volum pe seama tesutului adipos. Diureza prezenta, exteriorizata spontan.

Scoruri la internare: SOFA - 4, APACHE - 18, SAPS II - 33.

Se interpreteaza cazul ca bronhopneumonie bilaterala COVID-19 forma severa, ARDS, Insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI, HTAE, DZ nou depistat, Tulburare anxios depresiva, Hipotiroidism sub tratament substitutiv, Nodul tiroidian, Obezitate gr III, Nodul suprarenalian stang.

Se initiaza fizioterapia respiratorie cu CPAP NIV cu ameliorarea parametrilor de oxigenare cu PaO<sub>2</sub>-72mmHg la un FiO<sub>2</sub>-50%, raport PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 144. Continua terapia antivirala cu Remdesivir 100mg/zi pana la 7 zile, antibioterapia empirica cu Cefort 2g/zi, anticoagularea terapeutica cu Clexane 2x0,6ml/zi, corticoterapia cu Dexamethasona 2x8mg/zi, IPP, terapia hepatoprotectoare, REHE si AB.

Sub tratamentul complex instituit evolutie este nefavorabila, se deceleaza emfizem subcutanat la nivel subclavicular bilater, torace anterior pana la coasta II bilateral cu extensia spre umarul drept, in cursul diminetii 17.09.2020 pacienta este agitata cu necesar crescut de fizioterapie respiratorie pe CPAP; pe plan respirator, pacienta este tahipneica, dispneica, cu efort respirator, sub CPAP FiO<sub>2</sub> 45% pt SpO<sub>2</sub>=92%; se decide IOT in inductie rapida cu ameliorarea ulterioara a parametrilor respiratori (SIMV FiO<sub>2</sub>=80% PEEP 12, VT 500 ml) pt un SpO<sub>2</sub>=96-97%.

Se initiaza sedare continua se initiaza suport vasoactiv NAD=0.23 mcg/kg/min pt TAM > 65 mmHg. Se initieaza tratament antibiotic empiric cu Vancomicina, prezinta un episod febril - 38,4 grade, care nu remite la administrarea tratamentului antipiretic, mentinandu-se ulterior la 38 de grade. Se recolteaza 2 seturi de hemoculturi fara crestere microbiana, urocultura - negativa, aspirat traheal din care s-a izolat *Aspergillus fumigatus*, motiv pentru care se initieaza tratament antifungic cu Voriconazol (initiat in 18.09.2020) 2x600mg doza de incarcare in prima zi, apoi 2x400mg/zi, 12 zile.

Se efectueaza CT toracic nativ (18.09.2020): Pneumomediastin in cantitate mica. Important emfizem subcutanat vizibil la nivel cervical, supraclavicular si prepectoral bilateral si retroscapular stang. Fina lama de pneumotorace drept, sub forma unei fine lame localizata in unghiul costo-vertebral posterior. Comparativ cu examinarea CT anterioara, din data de 14.09.2020 se constata condensarea plajelor de sticla mata din regiunile posterioare ale lobilor inferiori, insa cu o afectare in suprafata relativ stationara.

In evolutie pe plan respirator pacienta este sedata, intubata si ventilata mecanic in regim progresiv , SIMV FiO<sub>2</sub>=55% pt un raport P/F = 160 mmHg, fara o ameliorare in ciuda optimizarii parametrilor respiratori; Hemodinamic pacienta este instabila hemodinamic cu necesar vasoactiv pe infuzie continua, tahicardie sinusala 100-110 bpm, prezinta un episod de FiA cu AV inalta, care raspunde la administrarea de solutii colodiale (albumina) si cristaloide. La episoadele seriate de fereastră de sedare se evalueaza neurologic pacienta, care raspunde orientat la stimulul verbali si durerosi.

In data de 21.09.2020 se recolteaza aspirat traheal din care s-a izolat *Acinetobacter baumannii* si *Pseudomonas aeruginosa*, motiv pentru care se initieaza antibioterapie cu Meropenem HD (3x2g/zi) si Colistin (3x3MUI/zi iv si 3x1MUI/zi inh). Dupa obtinerea antibiogrammei se sisteaza antibioterapia cu Meropenem si se initiaza tratament antibiotic tintit, conform antibiogrammei cu Ceftazidim/Avibactam (3x2,5g/zi) 6 zile asociat cu Amikacina (2x1g/zi) 6 zile si se continua tratamentul antibiotic cu Colistin.

In 23.09 s-au recoltat 2 seturi de hemoculturi in afebrilitate, din care s-a izolat *Staphylococcus hominis* si *Staphylococcus epidermidis*, interpretat in context clinic ca si contaminare.

In 24.09 s-a efectuat CT torace de control care se constata comparativ cu examinarea CT anterioara, din 18.09.2020 disparitia emfizemului subcutanat si a pneumomediastinului. La nivelul parenchimului pulmonar se regasesc infiltratele pulmonare multiple, nesistematizate, atat centrale cat si periferice, cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare (cea mai mare zona in regiunea dorso-bazala a LID). Afectare pulmonara aproximata la 60-70%. In prezent fara colectii pelurale sau pericardice.

In 25.09 s-a recoltat din nou aspirat traheal - fara crestere microbiana si PCR multiplex pneumonie - detectabil pentru *Acinetobacter baumannii*, *Haemophilus influenzae* si *Pseudomonas aeruginosa* - interpretate ca si colonizare, dar continua tratamentul antibiotic conform antibiogrammei.

Pe parcursul zilei 28.09 se schimba CVC, cateter arterial, sonda vezicala, se insemanteaza cateterul - din care se izoleaza *Acinetobacter baumannii* si *Pseudomonas aeruginosa*, se recolteaza 2 seturi de hemoculturi - din care se izoleaza *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus faecalis* si *Staphylococcus epidermidis*, urocultura - fara crestere microbiana. Se sisteaza tratamentul cu Ceftazidim/Avibactam si Amikacina si se initieaza antibioterapie cu Tigeciclina si Linezolid asociat cu Colistin inhalator.

Se recolteaza serologie pentru infectia cu SARS-CoV2 in 29.09: IgM si IgG reactivi.

In data de 30.09 se recolteaza 2 seturi de hemoculturi in afebrilitate din care se izoleaza *Pseudomonas aeruginosa*. Avand in vedere si cresterea sindromului inflamator se completeaza schema de tratament cu Zavicefta (3x2,5g/zi) si Amikacina (2x1g/zi).

In cursul serii pacienta prezinta deteriorare respiratorie ( SpO<sub>2</sub> -90-91%), insotita de hipotensiune ( TAM aprox 50 mmHg), tahicardie extrema ( AV 150-160b/min), cu extrasistolie SV pe traseul EKG, ScVO<sub>2</sub> -69%; se efectueaza passive leg rise test cu rezultat pozitiv, astfel ca se initiaza reumplere volemica ( Ringer 500 ml + Albumina 5 % 500 ml), cu raspuns favorabil, cu ameliorarea TA ( TAM aprox 75 mmHg) si a AV ( AV 90-100 b/min) totodata cu imbunatatirea parametrilor respiratori SpO<sub>2</sub> - 94% la FiO<sub>2</sub> -60%.

01.10.2020: CT torace nativ + CT cranian nativ: La nivel pumonar: Comparativ cu examinarea CT din 24.09.2020 se constata pneumomediastin cu grosime de 2,6 cm masurat precordial, fuzat la nivel abdominal preperitoneal (grosime de 2,3 cm prehepatic) cat si in partile moi, sub forma de emfizem subcutanat, la nivel cervical bilateral, la nivelul partilor moi toracic anterior unde are aspect disecant,

voluminos. Minim pneumotorace antero-lateral drept cu grosime între 3 și 10 mm, cu usoara insinuare și la nivelul scizurii oblice din dreapta. La nivelul parenchimului pulmonar extensia în suprafața a leziunilor este relativ nemodificată, în schimb se constată transformare unor plaje de sticlă mată în mici zone de condensare, cu tendința la confluație, în special la nivelul LSS. Condensările de la nivelul zonelor posterioare ale lobilor inferiori sunt nemodificate. Fără pleurezie. IOT cu capatul distal în bronhia dreapta, ce coboară aproximativ 1,7 cm în lumenul acesteia. La nivel cranian: Fără acumulări hemoragice intracraniene, intra sau extraaxiale. Fără arii de ischemie acută evident constituite în momentul examinării. Sistem ventricular simetric, ușor dilatat, asociat cu santuri și scizuri mai largi în cadrul unui grad moderat de atrofie cerebrală difuză. Leziune nodulară calcificată de 8 mm placată pe cortul cerebelos din stanga - mai probabil meningiom calcificat. Fără modificări de structură osoasă la nivelul craniului. Câteva celule mastoidiene cu conținut lichidian bilateral.

Se retrage sonda IOT la 20 cm la comisura bucală.

03.10.2020: Radiografie toracică de control: Infiltrate pulmonare bilaterale, cu aspect de condensare pulmonară în 1/2 inferioară dreapta și arii de sticlă mată în 1/3 medie dreapta și 2/3 inferioare în stanga - afectare pulmonară aprox. 60-70% pe rgr. Fără colecții pleurale evidente în APDD.

Pacienta în stare critică cu instabilitate respiratorie marcată cu desaturări până la 60% cu FiO<sub>2</sub> de 100%, cu instabilitate hemodinamică cu suport în creștere cu NADR la care se adaugă și adrenalina, prezintă un episod de TPSV cu AV=220 bpm pentru care se administrează un soc electric sincron de 100J, ulterior prezintă subdenivelare de segment ST în D1, AVL și V2-V6, se recolează markeri de necroză miocardică (nereacționați), biologic cu sdr anemic pentru care se administrează o unitate de MER, se informează apartinatorii asupra prognosticului extrem de nefavorabil.

Pe parcursul nopții pacienta mai prezintă un TPSV cu AV=190-200 motiv pentru care se administrează un 2 socuri electrice sincrone de 100J cu remiterea acestuia la AV=130-140 bpm.

Dozele de suport vasoactiv de resuscitare pentru menținerea TAM>60 mmHG. Pacienta este anurică. Evoluția clinică, biologică și imagistică este spre agravare, se anunță familia de prognosticul rezervat. În data de 07.10 pacienta instabilă respirator, cu desaturare până la 60% la FiO<sub>2</sub> de 100% cu creșterea valorilor saturației la schimbarea modului de ventilație din SIMV în APRV, cu parametri de oxigenare ce releva un raport P/F=50. Hemodinamic cu instabilitate marcată cu necesar crescut de suport vasoactiv de Noradrenalina și Adrenalina. Diureza absentă. Abdomen liber, mobil cu respirația, moale, fără modificări patologice. Biologic: trombocitopenie severă, sindrom anemic moderat, sindrom inflamator marcat, sindrom de hepatocitoliză marcat, sindrom de retenție azotată.

Pe parcursul zilei se montează CVC de dializă via VJI dreapta, tehnica aseptica, ecoghidat, fără incidente periprocedurale și se pornește o sedință de CVVHDF (Oxiris) fără anticoagulare sistemică, CVVHD cu ajustarea dozelor de terapie antimicrobiană. Pacienta prezintă un episod de TPSV cu AV=180-200 bpm cu instabilitate hemodinamică marcată, motiv pentru care se administrează un soc sincron cu undă R cu o intensitate de 50J cu remiterea AV=120-130 bpm. De asemenea se asociază Vasopresina în doză de 0.02 UI/ml/min cu creșterea valorilor tensionale TA=150/80 mmHg. În data de 08.10 pacienta preluată în tură în stare critică, cu insuficiență multiplă de organ (hemodinamic, respiratorie, hepatică, renală) în contextul infecției Sars-COV-2 și a complicațiilor asociate. Pe parcursul turei starea pacientei se menține critică, fără ameliorare sistemică în pofida tratamentului instituit, prezintă hipoxie rezistentă la VM, hipotensiune rezistentă la infuzia de vasoactiv, insuficiență hepatică cu coagulopatie și hipoglicemie.

Pocedura de hemodiafiltrare se termină după 18h datorită colmatării filtrului cu cheaguri, fără a ameliora starea pacientei.

La ora 15:05 pacienta dezvoltă bradicardie cu debut brusc, urmat de SCR. Se resuscitează conform protocolului de resuscitare se declară decesul la ora 15:40. Se anunță 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**

**Indicație pentru revenire la internare**

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ 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 informatii:

- ☐ 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 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 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 Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

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

Data 08.10.2020

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

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

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

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;