

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ROSTAS EMILIA**, nascut la data de **16.10.1950**, CNP / cod unic de asigurare **2501016123142**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Manasturel Str.. Nr.183** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **16.09.2020 02:51 - 10.10.2020 12:30**, FO: **21828 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA CRITICA  
BRONHOPNEUMONIE BILATERALA SARS-COV2 CU AFACTARE PULMONARA DE  
80 % SUPRAINFECTATA CU ACINETOBACTER BAUMANII  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA SEVERA IOT+VM  
SEPSIS CU PUNCT DE PLECARE RESPIRATOR SI CUTANAT  
INFECTIE CU PSEUDOMONAS AERUGINOSA SI KLEBSIELLA PENUMONIE  
INSUFICIENTA RENALA ACUTA CU NECESAR DE CVVHDF  
INFECTIE URINARA CU CANDIDA ALBICANS  
ERIZIPEL FORMA HEMAORAGICA GAMBA DREAPTA  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA STAD III CU RISC ADITIOINAL FOARTE  
INALT  
HIPOTIROIDISM  
DIABET ZAHARAT NOU DEPISTAT  
FORMATIUNE CHISTICA RENALA STANGA DE ETIOLOGIE NEPRECIZATA  
DIVERTICULOZA COLONICA NECOMPLICATA  
ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA  
OBEZITATE GRAD II  
OSTEOPENIE  
STOP CARDIAC

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

#### Examene de laborator:

**01.10.2020**

**APTT** - APTT(sec) 81.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.61 [ 8.4 - 10.6 ],  
**Creatinina** - 2.14 [ 0.5 - 0.9 ], **Fosfor** - 3.62 [ 2.5 - 4.5 ], **Free T4** - 0.47 [ 0.61 - 1.12 ], **GOT** -  
24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 35 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 20.57 [ 3.9 - 11.1 ], -  
Hematii 3.03 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.8 [ 36.0 - 48.0 ]  
, - VEM 85.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.7 [ 31.6 - 35.8 ], -  
Trombocyte 102 [ 150 - 450 ], - NEUT% 92.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 1.6 [ 20 - 40 ], -  
MONO% 5.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 19.03 [ 1.8 -  
7.4 ], - LYMPH# 0.32 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.21 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], -  
BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV

11.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Magneziu** - 1.93 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 0.57 [ 0 - 1 ], **Tablou sangvin** - Neutrofile segmentate = 92 40 - 70 % Limfocite = 2 20 - 40 % Monocite = 6 3 - 10 % Descriere: Normocite cu discreta hipocromie. Prezente codocite, rare acantocite. [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.0 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.19 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 70.7 [ 70 - 130 ], **TSH** - 0.79 [ 0.38 - 5.33 ], **Uree** - 112 [ 0 - 71 ]

#### 02.10.2020

**Albumina serica** - 2.52 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT(sec) 51.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.14 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 4.16 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 380.62 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 26.44 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.99 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 112 [ 150 - 450 ], - NEUT% 95.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 1.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 25.14 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.35 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.93 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 3.72 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 4.74 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.3 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.12 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 77.5 [ 70 - 130 ], **Uree** - 62 [ 0 - 71 ]

#### 04.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 23.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 2.4 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 21 [ 0 - 35 ], **GPT** - 31 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.97 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.01 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 6.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 17.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 69 [ 150 - 450 ], - NEUT% 91.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 3.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.8 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 8.20 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.34 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.36 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 6.23 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.6 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.06 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 89.6 [ 70 - 130 ], **Uree** - 113.6 [ 0 - 71 ]

#### 05.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 22.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 3.11 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 389.28 [ 180 - 400 ], **GOT** - 35 [ 0 - 35 ], **GPT** - 54 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.72 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.74 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 23.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 73 [ 150 - 450 ], - NEUT% 96.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 2.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 1.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.4 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 13.19 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.30 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.18 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.05 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.2 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 3.91 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.3 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.03 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 95.5 [ 70 - 130 ], **Uree** - 144 [ 0 - 71 ], **Test rapid Procalcitonina** - 0.16 [ 0 - 0.5 ], **Antibiograma**

**Enterobacteriaceae1** - Klebsiella pneumoniae \_R\_Ampicilina

(2,3)\_R\_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin) (3)\_R\_Piperacilina/Tazobactam

(Tazocin)\_R\_Cefuroxim IV \_R\_Ceftazidim \_R\_Cefepim \_R\_Imipenem

\_R\_Meropenem \_R\_Ciprofloxacin \_R\_Amikacina (5) \_S\_Gentamicina (5)

\_R\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol) \_S\_Ceftazidim/Avibactam 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 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 [ - ], **Antibiograma Pseudomonas** - **I\_Piperacilina** **I\_Piperacilina/Tazobactam** **I\_Ceftazidim** **I\_Cefepim** **I\_Imipenem** **S\_Meropenem** **I\_Ciprofloxacin** **I\_Levofloxacin** **S\_Amikacina** (2)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 au fost raportate ca atare.(4) Tulpinile de Pseudomonas aeruginosa au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Ampicilina/Sulbactam, Cefazolin, Cefalotin, Cefa

#### 06.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 22.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 7.82 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 3.43 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 5.99 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 398.33 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 82 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 4.50 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT** - 34 [ 0 - 35 ], **GPT** - 60 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.95 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.91 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.5 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 66 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 87.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.2 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 11.32 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.71 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.62 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.29 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.7 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Magneziu** - 1.99 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 7.77 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.2 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.02 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 97.6 [ 70 - 130 ], **Uree** - 154 [ 0 - 71 ]

#### 07.10.2020

**Fibrinogen** - 439.02 [ 180 - 400 ], **GOT** - 46 [ 0 - 35 ], **GPT** - 66 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.64 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.91 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.5 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 57 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 91.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 2.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 9.69 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.30 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.43 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.21 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 2.56 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 10.13 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.0 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.01 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 102.0 [ 70 - 130 ], **Uree** - 174 [ 0 - 71 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT(sec) 26.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 3.77 [ 0.5 - 0.9 ]

#### 08.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 29.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 4.21 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 3.25 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 728.9 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 37 [ 0 - 35 ], **GPT** - 64 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.08 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.39 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 7.2 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 21.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 89.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 47 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 95.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 0.9 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 7.71 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.07 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.26 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.04 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** -

>1620.00 [ 0 - 6.4 ], **Proteina C reactiva** - 29.00 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.0 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.19 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 70.7 [ 70 - 130 ], **Uree** - 182 [ 0 - 71 ], **Procalcitonina** - 3.45 ng/ml [ - ]

#### 09.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 26.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 2.36 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 4.42 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 769.46 [ 180 - 400 ], **GOT** - 22 [ 0 - 35 ], **GPT** - 58 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.48 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.97 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 45 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 2.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 6.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.69 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.19 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.14 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.45 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 480 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 39.41 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.1 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.10 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 80.7 [ 70 - 130 ], **Uree** - 105 [ 0 - 71 ], **VSH** - 99 [ 1 - 20 ], **Procalcitonina** - 2.57 ng/ml [ - ], **Urocultura** - Crestere microbiana mixta cu >=105 UFC/ml din 5 genuri diferite, ceea ce sugereaza necesitatea repetarii recoltarii duptoaleta corespunzatoare si transport la laborator in timp util (se impune doar in cazul in care pacientul acuza simptome de infectie urinara). [ - ]

#### 17.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 26.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Colesterol Total** - 121 [ 109 - 200 ], **Creatinina** - 5.02 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 47.70 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 258.69 [ 180 - 400 ], **Free T4** - 0.85 [ 0.61 - 1.12 ], **GOT** - 32 [ 0 - 35 ], **GPT** - 34 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 20.44 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.48 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 29.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 172 [ 150 - 450 ], - NEUT% 92.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 3.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 18.78 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.80 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.80 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.03 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Lipide Totale** - 600 [ 375 - 750 ], **Procalcitonina** - 1.06 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 9.54 [ 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 ], **Trigliceride** - 238 [ 0 - 150 ], **TSH** - 0.86 [ 0.38 - 5.33 ], **Uree** - 129 [ 0 - 71 ], **VSH** - 31 [ 1 - 20 ], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Ag HBs** - Nonreactiv [ Non Reactiv - ]

#### 16.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 28.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 3.35 [ 0.5 - 0.9 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 1959 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 208.08 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 101 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 4.90 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 29 [ 0 - 50 ], **Glicemie** - 214 [ 70 - 105 ], **GOT** - 72 [ 0 - 35 ], **GPT** - 49 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.32 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.74 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 157 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 19.58 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.46 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.20 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.07 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 60.15 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 1218 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.02 [ 1.7 - 2.6 ], **Prolactina** - 67.21 [ 2.74 - 19.64 ], **Proteina C reactiva** - 14.89 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.25 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.6 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.24 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 66.0 [ 70 - 130 ], **Uree** - 97 [ 0 - 71 ], **VSH** - 23 [ 1 - 20 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Aspirat traheal-Cultura** - Flora microbiana fara semnificatie patogena [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (1+)Hematii (1+) [ - ], **Fungigrama Difuzimetrica 1** - \_S\_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza,

S=Sensibil, R=Rezistent, I=Intermediar  
Fungigrama a fost efectuată conform standardelor CLSI în vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. [ - ], **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Candida albicans; [ - ], **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 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 1.005 [ 1015 - 1025 ], - Hematii eumorfe 52.60 [ 0.00 - 1.14 ], - Leucocite 1.70 [ 0.00 - 2.05 ], - Numar total de cristale 0.50 [ - ], - Alte cristale 0.30 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.10 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale fosfati tricalcici 0.10 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cilindri hialini 0.50 [ 0.00 - 0.45 ], - Cilindri patologici 0.20 [ - ], - Alti cilindri patologici 0.20 [ 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 0.10 [ 0.00 - 1.14 ], - Levuri 187.70 [ 0.00 - 0.68 ], - Bacterii 141.70 [ 0.00 - 17.05 ], - Filamente de mucus 0.90 [ 0.00 - 60.00 ]

#### 18.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 24.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 6.30 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 21 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.54 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.57 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 169 [ 150 - 450 ], - NEUT% 90.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 20.28 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.15 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.06 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 16.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 4.92 [ 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 ], **Uree** - 161 [ 0 - 71 ],

**Procalcitonina** - 0.81 ng/ml [ - ]

#### 19.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 68.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.99 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 126.53 [ 180 - 400 ], **GOT** - 38 [ 0 - 35 ], **GPT** - 20 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.77 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.14 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.0 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 112 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 12.05 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.79 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.91 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.7 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 14.93 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.3 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.30 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 61.2 [ 70 - 130 ], **Uree** - 61 [ 0 - 71 ]

#### 21.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 49.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 2.08 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 488.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 145.69 [ 180 - 400 ], **GOT** - 22 [ 0 - 35 ], **GPT** - 18 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 23.72 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.22 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 144 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 20.78 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.14 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.78 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 4.44 [ 0 - 6.4 ], **Procalcitonina** - 0.13 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 1.08 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.2 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.20 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 69.1 [ 70 - 130 ], **Uree** - 83 [ 0 - 71 ], **Antifungigrama AST-YS08** - Candida albicans

Fluconazole SVoriconazole SV  
Valorile reprezinta concentratii minime inhibitorii exprimate in micrograme/ml iar interpretarea s-a facut conform standardului EUCAST [ - ], **Urocultura** - 8x104 UFC/ml:Candida albicans; [ - ]

**22.09.2020**

**APTT** - APTT(sec) 19.1 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **ASLO** - 436 [ 0.0 - 200.0 ], **Calciu ionic** - 4.5 [ 4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 8.85 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 2.05 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 10.57 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 151.77 [ 180 - 400 ], **Fosfor** - 3.22 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT** - 34 [ 0 - 35 ], **GPT** - 30 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 23.30 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.06 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 85.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 138 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 86.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 4.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 20.12 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.02 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 2.13 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Magneziu** - 2.02 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 0.70 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.31 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.0 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.01 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 102.0 [ 70 - 130 ], **Uree** - 94 [ 0 - 71 ], **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B  
Sensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml  
Sensibilitate >99%, Specificitate >99% [ - ], **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B  
Sensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml  
Sensibilitate >99%, Specificitate >99% [ - ]

**23.09.2020**

**Albumina serica** - 2.17 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT(sec) 21.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 3.15 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 20 [ 0 - 35 ], **GPT** - 20 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.66 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.71 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 23.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 85.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 107 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 87.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 3.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.2 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 15.45 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.62 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.56 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.03 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 129 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 0.70 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.3 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.03 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 95.5 [ 70 - 130 ], **Uree** - 145 [ 0 - 71 ], **Hemoglobina Glicata** - 7.3 [ Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 - ], **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumannii complexImipenem RMeropenem RAMikacin RGentamicin RCiprofloxacin 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. [ - ], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Acinetobacter nosocomialis(3+) [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (1+)Coci Gram pozitivi in diplo si in lanturi scurte(2+) [ - ], **Urocultura** - 4X104 UFC/ml:Candida albicans; [ - ]

**25.09.2020**

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.50 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.98 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.2 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 121 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 88.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 1.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 15.42 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.31 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.76 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 9.80 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 5.1 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 518 [ 0 - 250 ] , **Na** - 129 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.88 [ 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 ] , **Uree** - 239.6 [ 0 - 71 ] , **APTT** - APTT(sec) 27.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 5.5 [ 0.5 - 0.9 ] , **Feritina** - 325.4 [ 11.0 - 306.8 ] , **GOT** - 24 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 21 [ 0 - 35 ]

**24.09.2020**

**APTT** - APTT(sec) 25.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Colesterol Total** - 234 [ 109 - 200 ] , **Creatinina** - 4.39 [ 0.5 - 0.9 ] , **D-Dimeri** - 9.52 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 294.73 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 28 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 22 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.54 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.83 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.2 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 85.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 109 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 94.9 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 1.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 17.60 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.31 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.62 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 512 [ 0 - 250 ] , **Lipide Totale** - 758 [ 375 - 750 ] , **Na** - 127 [ 136 - 146 ] , **Procalcitonina** - 0.27 ng/ml [ - ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.0 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.10 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 82.4 [ 70 - 130 ] , **Trigliceride** - 141 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 194.9 [ 0 - 71 ] , **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Acinetobacter baumannii complex(3+) [ - ] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+)Celule epiteliale pavimentoase(3+)Hematii (3+)Levuri si hife (1+)Cocobacili Gram negativi (2+) [ - ]

**27.09.2020**

**APTT** - APTT(sec) 24.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 2.00 [ 0.5 - 0.9 ] , **Fosfor** - 3.40 [ 2.5 - 4.5 ] , **GOT** - 24 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 26 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.05 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.51 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 29.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 82.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 202 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 94.9 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 1.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 20.93 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.28 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.83 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ] , **Magneziu** - 1.93 [ 1.7 - 2.6 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.2 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.02 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 97.6 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 94 [ 0 - 71 ] , **APTT** - APTT(sec) 44.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ]

**28.09.2020**

**Creatinina** - 1.63 [ 0.5 - 0.9 ] , **GOT** - 22 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 30 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.38 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.13 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 83.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 131 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 93.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 1.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 14.34 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.24 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.79 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.0 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.1 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 0.72 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 80 [ 0 - 71 ] , **APTT** - APTT(sec) 24.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Timp de protrombina** -

PT (sec) 11.8 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 0.99 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 106.7 [ 70 - 130 ]

#### 29.09.2020

**Creatinina** - 2.47 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 449.5 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 34 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.24 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.75 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 23.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 83.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 114 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 91.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 1.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 16.62 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.29 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.32 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ] ,

**Interleukina 6** - 14.47 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 462 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.54 [ 0 - 1 ] ,

**Uree** - 127 [ 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 Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - KPC

Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - mecA/C and MREJ N/A [ Nedetectabil - ] , - NDM

Nedetectabil [ 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>4</sup> copii/mL [ Nedetectabil - ] , - Enterobacter cloacae complex Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

, - Escherichia coli Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Haemophilus influenzae Nedetectabil [

Nedetectabil - ] , - Klebsiella aerogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Klebsiella oxytoca

Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Klebsiella pneumoniae group Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , -

Moraxella catarrhalis Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Proteus spp. Nedetectabil [ Nedetectabil

- ] , - Pseudomonas aeruginosa Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Serratia marcescens

Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Staphylococcus aureus Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , -

Streptococcus agalactiae Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Streptococcus pneumoniae

Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - Streptococcus pyogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

#### 30.09.2020

**Albumina serica** - 2.31 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT(sec) 22.8 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] ,

**Creatinina** - 3.25 [ 0.5 - 0.9 ], **D-Dimeri** - 5.06 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 356.76 [ 180 - 400 ] ,

**GOT** - 26 [ 0 - 35 ], **GPT** - 40 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.32 [ 3.9 -

11.1 ] , - Hematii 3.10 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.1 [

36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.2 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 36.0 [ 31.6 -

35.8 ] , - Trombocite 110 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 93.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 1.1 [ 20 - 40 ] ,

- MONO% 5.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.1 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 18.09 [ 1.8

- 7.4 ] , - LYMPH# 0.21 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.00 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ] ,

- BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV

11.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 512 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.82 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** -

4.66 [ 6.2 - 8.3 ] , **Test rapid Procalcitonina** - 0.52 [ 0 - 0.5 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec)

12.5 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.05 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 91.5 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 163 [ 0 - 71 ] ,

**Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [ - ]

---

#### Examene paraclinice:

**EKG**

---

**ECO**

---

**Rx**



T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP= 432 mGy\*cmCT torace nativLa nivelul parenchimului pulmonar se pun in evidenta plaje extinse de sticla mata, difuz distribuite, asociate cu focare de condensare pulmonara, localizate predominant in regiunile posterioare. Leziunile pulmonare sunt sugestive de pneumonie COVID-19 cu o afectare de peste 80%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale.Sonda IOT cu capatul distal la 2cm de carina. CVC via VJI dreapta cu capatul distal la nivelul VSC. Sonda nazogastrica.Imagine chistica, partial scanata, cu diametru de 6,5cm la nivelul lojei renale stangi.Modificari degenerative diseminate la nivelul coloanei dorsale. Osteopenie difuza. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19Comparativ cu examinarea CT anterioara din 17.09.2020 se regasesc infiltrate pulmonare extinse, nesistemizate, atat in zonele centrale cat si periferic subpleural bilateral, cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare, cu o afectare aproximata la peste 80%.Sonda IOT cu captul distal pe bronsia principala dreapta, la 2cm sub carina.CVC jugular intern drept, cu capatul distal in VCS. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale sau axilare bilateral.CONCLUZIE: Se regasesc infiltrate pulmonare extinse, bilaterale, cu aspect predominant de sticla mata si condensari pulmonare cu afectare pulmonara aproximata la peste 80% (aspect relativ stationar). Sonda IOT cu capatul distal pe bronsia principala dreapta. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19.La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza infiltrate pulmonare extinse bilaterale cu aspect predominant de condensari pulmonare si opacitati si condensari in banda in poortiunea inferioara. Comparativ cu CT-ul anterior din 25.09 se constata evolutia spre focare de condensare a zonelor de sticla mata, care predominau in lobii superiori si portiunile anterioare ale LM si lingulei. Se mentine o afectare pulmonara aproximata de 80%. Fara colectii pleurale sau pericardice. Cativa limfonoduli infracentimetrici la nivel mediastinal.CVC jugular intern drept cu capatul distal in VCS. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac. Sonda IOT cu capatul distal pe bronsia principala dreapta.Pe sectiunile abdomenului superior: staza stercorală, diverticuloză colonică necomplicată, stomac dilatat cu continut aeric si lichidian, voluminos chist cortical stang de 7 cm. Aorta abdominala cu importante calcificari ateromatoase.Modificari spondilozice diseminate dorsal si lombar. CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare extinse, bilaterale. Afectare pulmonara de 80%, cu aspect evoluat al ariilor de sticla mata, descrise anterior, in condensari pulmonare. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.09.2020 RG.PULM.APSD D= kV/mAsRgr. in AP/DD. Fond difuz de sticla mata, bilateral. Bazal extern bilateral se vizualizeaza si cateva mici focare de condensare pulmonara. CVC via VJI dr. cu capatul distal in aria de proiectie a cordului, mai probabil AD. Sonda IOT cu capatul distal in apropiere de carina.

## Altele

## Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML\*10f\*1ml || ADRENOSTAZIN 5ML || ALBUMEON 200G/LSOL.PERF.\*50ML || ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML AP-ATI || ALBUNORM 200G/L SOL.PERF. X 100ML || ALBUNORM 200G/L X 50ML || ALMACOR 10MG\*30CPR-ANTIBIOTICE || AMIKOZIT R 500MG/2ML || APA DISTILATA INJ 10ML || ASPATOFORT 10ML || BANEOCIN UNG. || BETADINE SOLUTIE CUTANATA 100MG/ML FL.X1000ML -EGIS || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CATHEJELL CU LIDOCAINA || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CITROCLOREX 2% || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLONIDINA 0.15MG SINTOFARM || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000U UI\*10FL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN 500ML AP-ATI || EFEDRINA 50MG/1ML || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.\*10FL\*10ML || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG\*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL KABI 2MG/ML - 400MG/200ml X 10f || FLUCONAZOL 2MG/ML INFOMED || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj\*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || FUROSEMID HAMELN 10MG/ML\*10FIOLE || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML\*5FL\*5ML AP-ATI || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR. || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MIOFILIN 24MG/ML 10ML\*5FI || MYCAMINE 100MG PULB. PT. SOL PERF \* 1 FL || NITRONAL 1MG/ML 10ML || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FI\*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FIOLE\*8ML || NORMIX 200MG \*12 COMPR.FILM. || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEZ SOL.PERF.40MG || PIPERACILINA/TAZOBACTAM KABI 4GR || PREDUCTAL 35 MG \* 60 CP SRV || PRESTARIUM 5MG\*30CPR. || PRISMASOL 2MMOL/L POTASIUx2x5000ML || PROPOFOL 1% 20ML || 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 || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA\*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || TACHYBEN 25 MG, CUT X 5 FIOLEX 5ML || TRACUTIL GA 10ML || VANCOTEK 1G I.V.\*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VEKLURY 100MG (REMDESIVIR) || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML\*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || 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:

Pacienta in varsta de 69 ani, cunoscuta hipertensiva, cu hipotiroidism in tratament cu Euthyrox, dislipidemie, obezitate grad II, erizipel gamba dreapta recent tratat cu Clindamicina si Cefort, se interneaza in serviciul nostru prin transfer de la Spitalului Municipal Dej, sectia TI cu dg de COVID-19, insuficienta respiratorie acuta IOT+VM, unde s-a prezentat pentru dispnee severa cu debut in 14.09.2020.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta a intrat in contact direct cu persoana confirmata cu COVID-19 in data de 08.09.

Biologic la Sp. Mun. Dej de deceleaza sindrom inflamator, limfopenie, hipoxemie severa, acidoza respiratorie severa, hipopotasemie, retentie azotata. Este intubata OT si ventilata mecanic. Se efectueaza test PCR SARS-COV-2 cu rezultat pozitiv in 16.09.2020, motiv pentru care se transfera in serviciul nostru.

La preluare pe TI pacienta este sedata, IOT+VM in regim SIMV, cu disincronism de ventilator; afebrila; cu o leziune eczematiforma cu cruste la nivelul gambei drepte, in curs de vindecare; stetacustic pulmonar cu MV prezent bilateral, mult diminuat bilateral, cu raluri bronsice diseminate pe ambii campi pulmonari; SpO<sub>2</sub>=70% la momentul preluarii; din punct de vedere hemodinamic pacienta este instabila, cu necesar de suport vasoactiv pe siringa automata cu noradrenalina; TA este nemasurabila pe manseta; diureza prezenta, exteriorizata pe SV; abdomen mult destins pe seama tesutului adipos, moale, mobil cu miscarile respiratorii, ZHA rare.

Ulterior, pe TI se optimizeaza parametrii de ventilator, se ventileaza in regim APRV, FiO<sub>2</sub> - 100%. Parametrii ASTRUP releva PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> - 91. Scoruri la internare: SOFA - 12; APACHE - 26; SAPS II - 47

Se efectueaza CT torace nativ care evidentieaza plaje extinse de sticla mata, difuz distribuite, asociate cu focare de condensare pulmonara, localizate predominant in regiunile posterioare. Leziunile pulmonare sunt sugestive de pneumonie COVID-19 cu o afectare de peste 80%. Imagine chistica, partial scanata, cu diametru de 6,5cm la nivelul lojei renale stangi. Modificari degenerative diseminate la nivelul coloanei dorsale. Osteopenie difuza.

Biologic se deceleaza sindrom inflamator ( leucocitoza, neutrofilie, PCR reactionat), limfopenie, anemie usoara ( Hb - 10 g/dl), D-dimeri reactionati, coagulare prelungita, sindrom de retentie azotata in crestere in evolutie, hipertrigliceridemie, sindrom de hepatocitoliza usoara. AgHBs si Ac HCV negative. Hemoglobina glicozilata=7,3%, ASLO reactionat.

Se recolteaza aspirat traheal, care este fara crestere microbiana. Din urocultura s-a izolat Candida albicans, sensibil la Fluconazol.

Se interpreteaza cazul ca COVID-19 forma critica, bronhopneumonie bilaterala SARS-CoV-2 cu afectare 80%, insuficienta respiratorie acuta IOT+VM, insuficienta renala acuta, diabet zaharat nou depistat, infectie urinara cu Candida albicans, HTA, hipotiroidism, obezitate grad II si se initieaza tratament imunomodulator cu Plaquenil in doza de incarcare in prima zi, apoi 2x200mg/zi po, timp de 14 zile, antiviral cu Kaletra 2x2tb/zi po timp de 14 zile, anticoagulant cu Clexane, corticoterapie cu Dexametazona, tratament antibiotic cu Piperacilina-tazobactam ajustat la functia renala timp de x zile, asociat cu Vancomicina 1 zi, ulterior cu Linezolid timp de .. zile, antifungic cu Fluconazol in doza ajustate la ClCr timp de 5 zile, apoi avand in vedere ca persista infectia cu Candida albicans (urocultura de control cu Candida albicans la 5 zile) antifungic cu Micafungin timp de 5 zile, antisecretor gastric, hepatoprotector, insulinoterapie in functie de profilul glicemic, reechilibrare hidro-electrolitica si acido-bazica, profilaxia escarelor, diuretic de ansa. Se decapeaza leziunile de la nivelul membrelor inferioare, se toaleteaza si se panseaza.

Se continua tratamentul cu diuretic de ansa, fara succes, pacienta mentinandu-se anurica; Se decide initializarea unei sedinte de CVVHDF in data de 18.09, avand in vedere sindromul de retentie azotata in crestere care se continua pana la 72 de ore.

In evolutie prezinta un scaun melenic, fara scadere in dinamica a hemoglobinei, fara impact hemodinamic se instituie terapie cu IPP in infuzie continua conform protocolului, se recolteaza proba pt Clostridium diff. cu rezultat negativ, renal este oligurica, in ciuda stimulării cu bolusuri de diuretic de ansa.

Pacienta se mentine in stare critica, sedata, intubata si ventilata mecanic in regim protectiv, APRV, cu reducerea in dinamica a FiO<sub>2</sub> pana la 40 %, cu SpO<sub>2</sub>>95, raport P/F>250, cu instabilitate

hemodinamica sub suport cu noradrenalina in doza in scadere, oligoanurica in ciuda stimulării cu diuretic de ansa, toleranta digestiva pastrata pentru alimentatia enterala, cu tranzit intestinal pastrat.

In evolutie se izoleaza Acinetobacter baumannii din aspirat traheal, motiv pentru care se initieaza tratament antibiotic cu Colistin iv ajustat la ClCr si inhalator.

S-a efectuat radiografie pulmonara in 24.09 care releva Fond difuz de sticla mata, bilateral. Bazal extern bilateral se vizualizeaza si cateva mici focare de condensare pulmonara. Prezinta anemie moderata normocroma normocitara, se transfuzeaza 1U MED izogrup si izoRh fara incidente transfuzionale.

S-a efectuat CT-torace de control in data de 25.09 Comparativ cu examinarea CT anterioara din 17.09.2020 se regasesc infiltrate pulmonare extinse, nesistematizate, atat in zonele centrale cat si periferic subpleural bilateral, cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare, cu o afectare aproximata la peste 80%.

Avand in vedere ameliorarea insuficientei respiratorii si hemodinamice se decide sistarea sedarii in vederea tentarii extubarii, insa pacienta nu raspunde orientat la stimulii verbali si durerosi.

Se transfuzeaza 1 U MER izogrup, izoRh, fara incidente peritransfuzionale in vederea corectarii anemiei severe.

Din aspirat traheal s-a izolat Acinetobacter baumannii, motiv pentru care se initieaza tratament antibiotic cu Colistin iv ajustat la ClCr si inhalator. Urocultura de control fara crestere microbiana. In evolutie cu scaderea semnificativa a sindromului inflamator, motiv pentru care se sisteaza tratamentul antibiotic cu Piperacilina/Tazobactam si Linezolid si continua tratamentul antibiotic cu Colistin iv si inhalator.

S-a recoltat aspirat traheal de control in data de 05.10 dupa schimbarea sondei de intubatie, din care s-a izolat Pseudomonas aeruginosa si Klebsiella pneumoniae, se sisteaza tratamentul antibiotic cu Colistin si se initieaza tratament antibiotic cu Cefotaxim-Avibactam, Amikacina si Meropenem in doze de sepsis ajustate la ClCr.

**INFECTIE COVID-19 FORMA CRITICA**  
**BRONHOPNEUMONIE BILATERALA SARS-COV2 CU AFACTARE PULMONARA DE 80 %**  
**SUPRAINFECTATA CU ACINETOBACTER BAUMANII**  
**INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA SEVERA IOT+VM**  
**INSUFICIENTA RENALA ACUTA CU NECESAR DE CVVHDF**  
**INFECTIE URINARA CU CANDIDA ALBICANS**  
**ERIZIPEL GAMBA DREAPTA**  
**HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA STAD III CU RISC ADITIONAL FOARTE INALT**  
**HIPOTIROIDISM**  
**DIABET ZAHARAT NOU DEPISTAT**  
**FORMATIUNE CHISTICA RENALA STANGA DE ETIOLOGIE NEPRECIZATA**  
**DIVERTICULOZA COLONICA NECOMPLICATA**  
**ANEMIE NORMOCROMA NORMOCITARA**  
**OBEZITATE GRAD II**  
**OSTEOPENIE**

Pacienta in varsta de 69 ani, cunoscuta hipertensiva, cu hipotiroidism in tratament cu Euthyrox, dislipidemie, obezitate grad II, erizipel gamba dreapta recent tratat cu Clindamicina si Cefort, se interneaza in serviciul nostru prin transfer de la Spitalului Municipal Dej, sectia TI cu dg de COVID-19, insuficienta respiratorie acuta IOT+VM, unde s-a prezentat pentru dispnee severa cu debut in 14.09.2020.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta a intrat in contact direct cu persoana confirmata cu COVID-19 in data de 08.09.

Biologic la Sp. Mun. Dej de deceleaza sindrom inflamator, limfopenie, hipoxemie severa, acidoza respiratorie severa, hipotasemie, retentie azotata. Este intubata OT si ventilata mecanic. Se efectueaza test PCR SARS-COV-2 cu rezultat pozitiv in 16.09.2020, motiv pentru care se transfera in serviciul nostru.

La preluare pe TI pacienta este sedata, IOT+VM in regim SIMV, cu disincronism de ventilator; afebrila; cu o leziune eczematiforma cu cruste la nivelul gambei drepte, in curs de vindecare; stetacustic pulmonar cu MV prezent bilateral, mult diminuat bilateral, cu raluri bronsice diseminate

pe ambii campi pulmonari; SpO<sub>2</sub>=70% la momentul preluării; din punct de vedere hemodinamic pacienta este instabilă, cu necesar de suport vasoactiv pe seringă automată cu noradrenalină; TA este nemăsurabilă pe mansetă; diureza prezintă, exteriorizată pe SV; abdomen mult destins pe seama tesutului adipos, moale, mobil cu mișcările respiratorii, ZHA rare.

Ulterior, pe TI se optimizează parametrii de ventilator, se ventilează în regim APRV, FiO<sub>2</sub> - 100%. Parametrii ASTRUP relevă PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> - 91. Scoruri la internare: SOFA - 12; APACHE - 26; SAPS II - 47

Se efectuează CT torace nativ care evidențiază plaje extinse de sticlă mătă, difuz distribuite, asociate cu focare de condensare pulmonară, localizate predominant în regiunile posterioare. Leziunile pulmonare sunt sugestive de pneumonie COVID-19 cu o afectare de peste 80%. Imagine chistică, parțial scanată, cu diametru de 6,5cm la nivelul lojei renale stângi. Modificări degenerative diseminate la nivelul coloanei dorsale. Osteopenie difuză.

Biologic se decelează sindrom inflamator (leucocitoză, neutrofilie, PCR reactionat) cu markeri de sepsis reactionati, limfopenie, anemie ușoară (Hb - 10 g/dl), D-dimeri reactionati, coagulare prelungită, sindrom de retenție azotată în creștere în evoluție, hipertrigliceridemie, sindrom de hepatocitoliză ușoară. AgHBs și Ac HCV negative. Hemoglobina glicozilată=7,3%, ASLO reactionat.

Se recoltează aspirat traheal, care este fără creștere microbiană. Din urocultura s-a izolat *Candida albicans*, sensibil la Fluconazol.

Se interpretează cazul ca COVID-19 formă critică, bronhopneumonie bilaterală SARS-CoV-2 cu afectare 80%, insuficiență respiratorie acută IOT+VM, insuficiență renală acută, diabet zaharat nou depistat, infecție urinară cu *Candida albicans*, HTA, hipotiroidism, obezitate grad II și se inițiază tratament imunomodulator cu Plaquenil în doză de încărcare în prima zi, apoi 2x200mg/zi po, timp de 14 zile, antiviral cu Kaletra 2x2tb/zi po timp de 14 zile, anticoagulant cu Clexane, corticoterapie cu Dexametazonă, tratament antibiotic cu Piperacilina-tazobactam ajustat la funcția renală timp de 14 zile, asociat cu Vancomicină 1 zi, ulterior cu Linezolid timp de 13 zile, antifungic cu Fluconazol HD ajustat la ClCr timp de 5 zile, apoi având în vedere că persistă infecția cu *Candida albicans* (urocultura de control cu *Candida albicans* la 5 zile) antifungic cu Micafungin timp de 5 zile, antisecretor gastric, hepatoprotector, insulinoterapie în funcție de profilul glicemic, reechilibrare hidro-electrolitică și acido-bazică, profilaxia escarelor, diuretic de ansă. Se decapează leziunile de la nivelul membrelor inferioare, se toaletează și se pansează.

Se continuă tratamentul cu diuretic de ansă, fără succes, pacienta menținându-se anurică; Se decide inițierea unei sedințe de CVVHDF în data de 18.09, având în vedere sindromul de retenție azotată în creștere care se continuă până la 72 de ore.

În evoluție prezintă un scaun melenic, fără scădere în dinamica a hemoglobinei, fără impact hemodinamic se instituie terapie cu IPP în infuzie continuă conform protocolului, se recoltează proba pt *Clostridium diff.* cu rezultat negativ, renal este oligurică, în ciuda stimulării cu bolusuri de diuretic de ansă.

Pacienta se menține în stare critică, sedată, intubată și ventilată mecanic în regim protectiv, APRV, cu reducerea în dinamica a FiO<sub>2</sub> până la 40 %, cu SpO<sub>2</sub>>95, raport P/F>250, cu instabilitate hemodinamică sub suport cu noradrenalină în doză în scădere, oligoanurică în ciuda stimulării cu diuretic de ansă, toleranță digestivă pastrată pentru alimentația enterală, cu tranzit intestinal pastrat.

În evoluție se izolează *Acinetobacter baumannii* din aspirat traheal, motiv pentru care se inițiază tratament antibiotic cu Colistin iv ajustat la ClCr și inhalator.

S-a efectuat radiografie pulmonară în 24.09 care relevă un fond difuz de sticlă mătă, bilateral. Bazal extern bilateral se vizualizează și câteva mici focare de condensare pulmonară. Prezintă anemie moderată normocromă normocitară, se transfuzează 1U MED izogrup și izoRh fără incidente transfuzionale.

S-a efectuat CT-torace de control în data de 25.09 Comparativ cu examinarea CT anterioară din 17.09.2020 se regăsesc infiltrate pulmonare extinse, nesistematizate, atât în zonele centrale cât și periferic subpleural bilateral, cu aspect CT de sticlă mătă și condensări pulmonare, cu o afectare aproximată la peste 80%.

Având în vedere ameliorarea insuficienței respiratorii și hemodinamice se decide sistarea sedării în vederea tentării extubării, însă pacienta nu răspunde orientat la stimuli verbali și dureroși.

Se transfuzează 1 U MER izogrup, izoRh, fără incidente peritransfuzionale în vederea corectării

anemiei severe.

Urocultura de control fara crestere microbiana. In evolutie cu scaderea semnificativa a sindromului inflamator, motiv pentru care se sisteaza tratamentul antibiotic cu Piperacilina/Tazobactam si Linezolid, dar continua tratamentul antibiotic cu Colistin iv si inhalator.

S-a recoltat aspirat traheal de control in data de 05.10 dupa schimbarea sondei de intubatie, din care s-a izolat Pseudomonas aeruginosa si Klebsiella pneumoniae, se sisteaza tratamentul antibiotic cu Colistin IV si se initieaza tratament antibiotic cu Ceftazidim-Avibactam, Amikacina si Meropenem in doze de sepsis ajustate la ClCr, asociat cu Colistin inhalator.

S-a efectuat CT torace nativ in data de 06.10.2020 Infiltrate pulmonare extinse, bilaterale. Afectare pulmonara de 80%, cu aspect evoluat al ariilor de sticla mata, descrise anterior, in condensari pulmonare.

07.10.2020 PCR SARS-CoV-2: detectabil.

Sub tratamentul complex instituit evolutia este nefavorabila, pacienta se mentine in stare critica, cu insuficienta multipla de organ in contextul infectiei Sars-COV-2 si a complicatiilor asociate acesteia. Pe parcursul zilei 10.10.2020 starea pacientei se mentine critica, fara ameliorare sistemica in ciuda tratamentului instituit, prezinta hipoxie rezistenta la VM cu FiO2=100%, hipotensiune rezistentă la infuzia de vasoactiv cu Noradrenalina si Adrenalina cu doze in crestere ajungand pana la doze de resuscitare. La ora 11:40 pacienta prezinta bradicardie apoi AEP se incep manevrele de resuscitare conform protocolului fara raspus favorabil. Se declara decesul la 12:30. Se anunta familia cu privire la deces.

#### Tratament recomandat

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

#### Indicatie pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

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

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

Data 10.10.2020 .....

**Sef sectie:**

**Medic curant:**

**Medic rezident:**

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN  
medic primar boli infectioase  
cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

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

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