

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **NAGY ANA**, nascut la data de **21.05.1955**, CNP / cod unic de asigurare **2550521120710**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.IZLAZULUI Nr.6 Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **04.08.2020 14:08 - 31.08.2020 15:20**, FO: **18848 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA
COVID-19 FORMA CRITICA
INSUFICIENTA MULTIPLA DE ORGAN
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA SEVERA IOT+VM
SESPSIS CU PUNCT DE PLECARE RESPIRATOR
INFECTIE CU CANDIDA KRUSEI SI ACINETOBACTER BUMANII
INSUFICIENTA CARDIACA CONGESTIVA NOU DIAGNOSTICATA
DIABET ZAHARAT TIP II CU ADO DECOMPENSAT
OBEZITATE GRAD II
ESCARA SACRATA GRAD II
STOP CARDIAC

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

04.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -]

05.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.45 [0.5 - 0.9],
Feritina - 445.4 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 426 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 74 [35 - 105], **Gama GT** - 64 [0 - 50], **GOT** - 23 [0 - 35], **GPT** - 21 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.55 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.88 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 33.6 [36.0 - 48.0], - VEM 86.6 [81.0 - 99.0], - HEM 29.6 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 131 [150 - 450], - NEUT% 85.8 [40 - 70], - LYMPH% 9.2 [20 - 40], - MONO% 4.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 5.63 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.60 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.30 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.2 [10 - 16.5], - MPV 10.4 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 13.51 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2], **Uree** - 62 [0 - 71], **VSH** - 47 [1 - 20], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

07.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.41 [0.5 - 0.9],

D-Dimeri - 10.45 [0 - 0.55], **Feritina** - 324.4 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 304 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 65 [35 - 105], **Gama GT** - 49 [0 - 50], **Glicemie** - 115 [70 - 105], **GOT** - 18 [0 - 35], **GPT** - 17 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.33 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.86 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.4 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 33.3 [36.0 - 48.0], - VEM 86.3 [81.0 - 99.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 201 [150 - 450], - NEUT% 81.4 [40 - 70], - LYMPH% 14.5 [20 - 40], - MONO% 3.9 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 5.15 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.92 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.25 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.8 [10 - 16.5], - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 17.00 [0 - 6.4], **LDH** - 467 [0 - 250], **Procalcitonina** - 0.08 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 4.02 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2], **Uree** - 60 [0 - 71], **VSH** - 44 [1 - 20], **Sputa-Cultura** - Specimen necorespunzator pentru insamantare datorita contaminarii orofaringiene. [-], **Sputa-Ex. microscopic colorat Gram** - <10 PMN, <10 celule epiteliale [-]

09.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.32 [0.5 - 0.9], **Glicemie** - 222 [70 - 105], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.73 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.87 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.3 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 33.6 [36.0 - 48.0], - VEM 86.8 [81.0 - 99.0], - HEM 29.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 198 [150 - 450], - NEUT% 88.9 [40 - 70], - LYMPH% 8.3 [20 - 40], - MONO% 2.7 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 5.98 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.56 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.18 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.1 [10 - 16.5], - MPV 11.0 [6.5 - 14.0], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **Na** - 134 [136 - 146], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2], **Uree** - 44 [0 - 71]

11.08.2020

Sumar + Sediment - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.00 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68], - Bacterii 21.70 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 1.20 [0.00 - 60.00], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.36], - Leucocite 0.00 [0.00 - 2.05], - Hematii eumorfe 0.10 [0.00 - 1.14], - Densitate 1.015 [1015 - 1025], - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - pH 6 [5 - 6], - Eritrocite negativ [negativ (<5Ery/ul) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

12.08.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Incert [Nedetectabil -], **Aspirat traheal-Cultura** - Sunt prezente Candida albicans (1+), Candida krusei (1+) [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (1+)levuri(1+) [-], **Albumina serica** - 2.68 [3.5 - 5.2], **APTT** - APTT (sec) 19.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.39 [0.5 - 0.9], **Fibrinogen** - 336 [180 - 400], **GOT** - 37 [0 - 35], **GPT** - 38 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.38 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.36 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 30.5 [36.0 - 48.0], - VEM 90.8 [81.0 - 99.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 175 [150 - 450], - NEUT% 88.4 [40 - 70], - LYMPH% 6.4 [20 - 40], - MONO% 5.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 9.18 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.66 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.52 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], -

BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.6 [6.5 - 14.0] , **Proteine totale** - 5.48 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 95.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.02 [0.8 - 1.2] , **Trigliceride** - 179 [0 - 150] , **Uree** - 49.8 [0 - 71]

10.08.2020

APTT - APTT (sec) [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.37 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 319.0 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 304 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 59 [35 - 105] , **Gama GT** - 46 [0 - 50] , **GOT** - 16 [0 - 35] , **GPT** - 25 [0 - 35] , **Hemoglobina Glicata** - 8.4 [Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 -] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.90 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.58 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 32.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 89.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 209 [150 - 450] , - NEUT% 86.0 [40 - 70] , - LYMPH% 8.8 [20 - 40] , - MONO% 4.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 8.51 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.87 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.49 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 429 [0 - 250] , **Procalcitonina** - 0.06 ng/ml [-] , **Prolactina** - 15.60 [2.74 - 19.64] , **Proteina C reactiva** - 3.32 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 51 [0 - 71] , **VSH** - 34 [1 - 20] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=41.138) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.471) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

14.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.26 [0.5 - 0.9] , **Determinare grup sangvin** - A II [-] , **Determinare Rh** - NEGATIV [-] , **Feritina** - 343.0 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 212 [180 - 400] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 38 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.80 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.22 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 28.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.2 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 116 [150 - 450] , - NEUT% 79.2 [40 - 70] , - LYMPH% 13.8 [20 - 40] , - MONO% 6.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 4.60 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.80 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.38 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.2 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 6.33 [0 - 6.4] , **LDH** - 242 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.94 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 40.4 [0 - 71]

16.08.2020

Creatinina - 0.34 [0.5 - 0.9] , **GOT** - 16 [0 - 35] , **GPT** - 27 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.69 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.39 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 30.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.8 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 139 [150 - 450] , - NEUT% 85.3 [40 - 70] , - LYMPH% 9.2 [20 - 40] , - MONO% 5.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 8.27 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.89 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.51 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.9 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 1.21 [0 - 1] , **Uree** - 32 [0 - 71] , **Antifungigrama AST-YS08** - Candida dubliniensisFluconazole RValoriconazole IValorile reprezinta concentratii minime inhibitorii exprimate in micrograme/ml iar interpretarea s-a facut conform standardului EUCAST [-] , **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezenta Candida spp [-] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (1+)Hife [-]

17.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Calciu total** - 8.49 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.29 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 298.5 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 261 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 62 [35 - 105] , **Fosfor** - 2.91 [2.5 - 4.5] , **Gama GT** - 80 [0 - 50] , **GOT** - 22 [0 - 35] , **GPT** - 36 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.98 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.85 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.5 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 33.6 [36.0 - 48.0]

], - VEM 87.3 [81.0 - 99.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 112 [150 - 450], - NEUT% 86.1 [40 - 70], - LYMPH% 9.5 [20 - 40], - MONO% 4.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 7.73 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.85 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.38 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.9 [10 - 16.5], - MPV 11.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 303 [0 - 250], **Magneziu** - 1.77 [1.7 - 2.6], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.2 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 86.8 [70 - 130], - INR (plasma) 1.07 [0.8 - 1.2], **Uree** - 30 [0 - 71]

19.08.2020

APTT - APTT (sec) 17.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.34 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 356.5 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 312 [180 - 400], **GOT** - 16 [0 - 35], **GPT** - 32 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.28 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.88 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.6 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 33.9 [36.0 - 48.0], - VEM 87.4 [81.0 - 99.0], - HEM 29.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 109 [150 - 450], - NEUT% 85.7 [40 - 70], - LYMPH% 8.7 [20 - 40], - MONO% 3.8 [3.0 - 10.0], - EO% 1.7 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 7.95 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.81 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.35 [0.21 - 0.92], - EO# 0.16 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.8 [10 - 16.5], - MPV 11.2 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 10.04 [0 - 6.4], **LDH** - 313 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.63 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 97.3 [70 - 130], - INR (plasma) 1.01 [0.8 - 1.2], **Uree** - 48 [0 - 71]

21.08.2020

Creatinina - 0.22 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 401.7 [11.0 - 306.8], **GOT** - 16 [0 - 35], **GPT** - 27 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.56 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.67 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 11.1 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 32.2 [36.0 - 48.0], - VEM 87.7 [81.0 - 99.0], - HEM 30.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 83 [150 - 450], - NEUT% 79.2 [40 - 70], - LYMPH% 12.9 [20 - 40], - MONO% 4.3 [3.0 - 10.0], - EO% 3.6 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 6.78 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.10 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.37 [0.21 - 0.92], - EO# 0.31 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.0 [10 - 16.5], - MPV 11.2 [6.5 - 14.0], **LDH** - 291 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 2.75 [0 - 1], **Uree** - 39 [0 - 71], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 50 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 6 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 25 [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.020 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 43.20 [0.00 - 1.14], - Leucocite 3.00 [0.00 - 2.05], - Numar total de cristale 0.20 [-], - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.10 [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 0.00 [0.00 - 0.45], - Cilindri patologici 0.00 [-], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.20 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.20 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.00 [0.00 - 0.68], - Bacterii 22.10 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 216.80 [0.00 - 60.00]

23.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Fibrinogen** - 297 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.97 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.53 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 10.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 31.1 [36.0 - 48.0], - VEM 88.1 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8], - Trombocite 86 [150 - 450], - NEUT% 79.3 [40 - 70], - LYMPH% 12.3 [20 - 40], - MONO% 4.7 [3.0 - 10.0], - EO% 3.6 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 5.52 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.86 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.33 [0.21 - 0.92], - EO# 0.25 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV

15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.2 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2]

24.08.2020

APTT - APTT (sec) 18.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Calciu total** - 8.24 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.20 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 385.6 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 312 [180 - 400] , **Fosfor** - 2.71 [2.5 - 4.5] , **Gama GT** - 68 [0 - 50] , **GOT** - 18 [0 - 35] , **GPT** - 26 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.51 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.33 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 10.1 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.6 [36.0 - 48.0] , - VEM 88.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 81 [150 - 450] , - NEUT% 78.3 [40 - 70] , - LYMPH% 12.9 [20 - 40] , - MONO% 5.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.5 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 5.88 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.97 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.39 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.26 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.8 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 40.89 [0 - 6.4] , **Magneziu** - 1.69 [1.7 - 2.6] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 5.85 [0 - 1] , **Secretie Linguala-Cultura** - Fara Candida spp [-] , **Secretie Linguala-Ex.microscopic colorat** - Absente levuri. [-] , **Sputa-Cultura** - Specimen necorespunzator pentru insamantare datorita contaminarii orofaringiene. [-] , **Sputa-Ex. microscopic colorat Gram** - <10 PMN, <10 celule epiteliale [-] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 116.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.92 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 38 [0 - 71] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

25.08.2020

Albumina serica - 2.73 [3.5 - 5.2] , **APTT** - APTT (sec) 20.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.87 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.19 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 9.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 28.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 89.0 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 78 [150 - 450] , - NEUT% 79.1 [40 - 70] , - LYMPH% 12.3 [20 - 40] , - MONO% 5.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.8 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 6.23 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.97 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.43 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.22 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.3 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 12.63 [0 - 1] , **Proteine totale** - 5.47 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 107.5 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.97 [0.8 - 1.2]

26.08.2020

Antibiograma AST-N222 - Acinetobacter baumanniiImipenem RMeropenem RAmikacin RGentamicin RTobramycin SCiprofloxacin RColistin

STrimethoprim/SulfamethoxazoleRDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard.

Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de success terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de success terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Testarea la peniciline este nejustificata, majoritatea tulpinilor de Acinetobacter spp fiind rezistente.(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.() Testarea sensibilitatii la Colistin prin aceasta metoda are caracter orientativ, interpretarea valorii CMI nefiind adaptata la aceasta tehnica. [-] , **Aspirat traheal-Cultura** - Acinetobacter baumannii [-] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+), Celule epiteliale

bronsice (3+)Coci Gram pozitivi dispusi in diplo si lanturi (2+), Cocobacili Gram negativi (4+) [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen 4 [normal (<35umol/l) -], - Cetona 5 [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine 15 [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 5-10 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5.5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.022 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 3.00 [0.00 - 1.14], - Leucocite 0.60 [0.00 - 2.05], - Numar total de cristale 0.50 [-], - Alte cristale 0.10 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.20 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.10 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45], - Cilindri patologici 1.40 [-], - Alti cilindri patologici 1.40 [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 0.20 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.20 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.10 [0.00 - 0.68], - Bacterii 267.00 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 19.90 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

27.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu ionic** - 4.3 [4.2 - 5.3], **Calciu total** - 8.24 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.40 [0.5 - 0.9], **Feritina** - 532.3 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 624 [180 - 400], **Fosfor** - 2.55 [2.5 - 4.5], **GOT** - 31 [0 - 35], **GPT** - 38 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.39 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.81 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 26.1 [36.0 - 48.0], - VEM 92.9 [81.0 - 99.0], - HEM 30.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 89 [150 - 450], - NEUT% 75.8 [40 - 70], - LYMPH% 13.3 [20 - 40], - MONO% 4.1 [3.0 - 10.0], - EO% 6.5 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 5.61 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 0.98 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.30 [0.21 - 0.92], - EO# 0.48 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 16.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.2 [10 - 16.5], - MPV 11.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 372.95 [0 - 6.4], **Magneziu** - 1.87 [1.7 - 2.6], **Procalcitonina** - 0.35 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 24.02 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.15 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.7 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 79.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.11 [0.8 - 1.2], **Uree** - 49 [0 - 71]

28.08.2020

APTT - APTT (sec) 23.0 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Acinetobacter baumannii (2+) [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (4+), hematii (2+)cocobacili Gram negativi (2+/3+) [-], **Creatinina** - 0.48 [0.5 - 0.9], **Fibrinogen** - 503 [180 - 400], **GOT** - 44 [0 - 35], **GPT** - 57 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.91 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.96 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 27.8 [36.0 - 48.0], - VEM 93.9 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 104 [150 - 450], - NEUT% 63.0 [40 - 70], - LYMPH% 24.5 [20 - 40], - MONO% 5.1 [3.0 - 10.0], - EO% 7.1 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 3.72 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.45 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.30 [0.21 - 0.92], - EO# 0.42 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 16.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.3 [10 - 16.5], - MPV 11.4 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 28.57 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 93.6 [70 - 130], - INR (plasma) 1.03 [0.8 - 1.2], **Uree** - 52 [0 - 71]

30.08.2020

Creatinina - 1.02 [0.5 - 0.9], **GOT** - 235 [0 - 35], **GPT** - 173 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.19 [3.9 - 11.1], - Hematii 2.99 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.9 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 28.3 [36.0 - 48.0], - VEM 94.6 [81.0 - 99.0], - HEM 29.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 115 [150 - 450], - NEUT% 45.3 [40 - 70], - LYMPH% 37.8 [20 - 40], - MONO% 6.5 [3.0 - 10.0], - EO% 9.9 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 2.81 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 2.34 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.40 [0.21 - 0.92], - EO# 0.61 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 16.8 [9.9 - 15.5], -

PDW* 13.3 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 20.32 [0 - 1], **Uree** - 92.3 [0 - 71]

31.08.2020

APTT - APTT (sec) 35.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 4.56 [0.5 - 0.9], **Feritina** - > 15000 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 284 [180 - 400], **Fosfor** - 5.24 [2.6 - 4.5], **Gama GT** - 276 [0 - 50], **GOT** - 137 [0 - 35], **GPT** - 123 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.94 [3.9 - 11.1] , - Hematii 2.97 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 29.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 98.7 [81.0 - 99.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 30.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 25 [150 - 450] , - NEUT% 78.3 [40 - 70] , - LYMPH% 14.7 [20 - 40] , - MONO% 2.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 4.5 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 5.43 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.02 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.17 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.31 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 19.8 [10 - 16.5] , - MPV 13.6 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 23.47 [0 - 6.4], **Magneziu** - 2.8 [1.7 - 2.6], **Procalcitonina** - 20.60 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 11.56 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 49.9 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.47 [0.8 - 1.2], **Uree** - 138.9 [0 - 71], **Antibiograma AST-N204** - Klebsiella pneumoniae Ampicillin R Amoxicillin/Clavulanic Acid S Cefotaxime S Ceftazidime S Amikacin S Gentamicin S Trimethoprim/Sulfamethoxazole S 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 conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina. (3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate (5) Aminoglicozidele In infectiile sistemice 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. [-], **Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon anaerob: Bacili Gram negativ flacon aerob: coci Gram pozitivi dispusi in gramezi [-], **Hemocultura_** - flacon anaerob: Klebsiella pneumoniae [-], **Hemocultura__** - flacon aerob: Staphylococcus epidermidis [-]

Examen paraclinice:

EKG

S03401 - alt tip de electrocardiografie [ecg]

ECO

Rx

S06803 - alt tip de imbogatire a aerului cu oxigen || S06906 - masajul cardiac inchis || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP 333 mGy.Dg de trimitere: Pneumonie bilaterala COVID 19, forma critica.Comparativ cu CT anterior din data de 10.08.2020 se constata un aspect involuat al ariilor de condensare descrise anterior, in prezent, cu resorbtia partiala a acestora (aspecte de sticla mata si interstitiu inter si intralobular accentuat) si cu un grad de extensie pulmonara apreciata la 60-70%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara aspecte patologice evidente nativ pe sectiunile abdomenului superior.CVC cu capatul distal in VCS.Cativa limfonoduli mediastinali cu ax scurt infracentimetric.CONCLUZIE: Aspect involuat al ariilor de condensare pulmonara prin resorbtia partiala a acestora. Extensie pulmonara in prezent apreciata la 60-70%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: ANGIO-CT PULMONAR: Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL :1186 mGy*cmExaminare Angio-CT pulmonar evidentiaza permeabilitate pastrata a trunchiului pulmonar (calibru crescut 34mm) a arterelor pulmonare principale (AP dreapta - 28mm, AP stanga - 24mm), precum si a ramurilor lor lobare si segmentare, fara aspecte de embolie pulmonara.Aorta toracica este permeabila, cu calibru in limite normale. Trunchiurile supraaortice sunt permeabile.La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza condensare pulmonara aproape in totalitate a LIS si cea mai mare parte din LID cu componente atelectatice. Lobii superiori prezinta multiple arii de sticla mata in regiunile centrale si periferice si o arie de condensare in segmentul posterior al LSS. Se apreciaza o afectare pulmonara globala de aproximativ 70-80%. Comparativ cu examinarea CT din 06.08.2020 aspectul CT este in evolutie prin cresterea in intensitate a infiltratelor pulmonare si in extensie.Fara colectii pleurale sau pericardice.Cateva adenopatii mediastinale de pana la 16mm ax scurt (precarinar).Sonda IOT cu capatul distal la nivelul carinei. CVC via VJI drept, cu capatul distal in VCS. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac.Concluzii: Fara semne de TEP. Comparativ cu examinarea CT din 06.08.2020 aspectul CT este in evolutie prin cresterea in intensitate a infiltratelor pulmonare si in extensie. In prezent exista o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 70-80%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 385 mGy*cmLa nivelul parenchimul pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple arii de mata extinse distribuite difuz in toti lobii pulmonari, asociind de asemenea arii de crazy paving si de condensare.Fara colectii pleurale sau pericardice.Adenopatii mediastinale cu ax scurt de 16mm, precarinar.Hernie hiatala grad I.Modificari degenerative dorsale. Tasare vertebrala la nivelul platoului superior D6, de aproximativ 25-30% din inaltimea corpului vertebral.Pe sectiunile abdomenului superior se constata stare postcoelcistectomie.Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt inalt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 60%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.-APSD-Comparativ cu rgr anterioara din 5.08 aspectul radiologic este stationar: arii de condensare pulmonara in 1/2 inferioara stanga, si zone de sticla mata pe intreg hemitoracele drept. Fara colectii pleurale evidente in decubit dorsal. CVC jugular intern drept cu capatul distal in VCS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 31.08.2020 RGR PULM Comparativ cu rgr anterioara din 17.08 aspectul radiologic este usor evolutiv cu arii de condensare pulmonara si zone de voalare in 1/2 inferioare bilateral. Fara colectii pleurale evidente in semidecubit dorsal. CVC jugular intern stanga cu capatul distal in VCS. Sonda IOT cu capatul distal la 32 mm de carina. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 05.08.2020RG. PULM.APSDD= Gym2Voalarea 1/2 inferioare in dreapta si 2/3 inferioare in stanga si evidetierea la nivelul acestora a multiple focare de umplere alveolara cu tendinta la confluare.Aporent fara colectii pleurale.

Altele

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

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML*10f*1ml || ALBUMEON 200G/L.SOL.PERF.*50ML || ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML AP-ATI || ALBUNORM 200G/L SOL.PERF. X 100ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIODARONA HAMELN 50MG/ML*10FIOLE*3ML || AMIOKORDIN 150MG/3ML KRKA || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || ASPATOFORT 10ML || BETALOC 1MG/ML-5ml || CALYPSOL 500MG/10ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CITROCLOREX 2% || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || 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 SODIUM PHOSPHATE 8Mg *5FIOLE || DIBEN 500ML AP-ATI || DOXICICLINA 100 MG || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || ETOMIDATE-LIPURO GA 10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL KABI 2MG/ML - 400MG/200ml X 10fl || FUROSEMID 20MG/2ML || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || GLUCOZA 3300MG/ 10ML ZENTIVA || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML*5FL*5ML AP-ATI || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || IODOMED 10%*SOL.DEZ. || LACTECON 667G/L*200ML || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL-ATI || METOCLOPRAMID 10MG/2ML || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MIOFILIN 24MG/ML 10ML*5FI || NORADRENALINE 2MG/ML*10FI*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPaque 350MG L/ML 100ML*10FL || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRISMASOL 2MMOL SOL. AP-ATI || PROPOFOL 1% 20ML || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9%2000ML*7PUNGI || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SOL. CONTRA AFTELOR || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML*10FIOLE*5ML AP-ATI || SUPOZITOARE CU GLICERINA ADULTI || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || VANCOMICINA KABI 1000 mg || VANCOTEK 1G I.V.*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VANCOTEK 1G I.V.*FLACON PTR.SOL.PERF.-AP.ATI || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze || VERAPAMIL 80MG*50DRJ.(SANOFI) || VITAMINA A 20MG/ML X 10ML PICATURI || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA)

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Se preia pe Terapie Intensiva prin transfer de la Clinica Medicala II pacienta in varsta de 65 de ani cu diagnosticele: susp. COVID-19, bronhopneumonie, insuficienta respiratorie acuta severa cu necesar de VNI, DZ tip II cu ADO, obezitate grad II, unde a fost internata din 03.08.2020 via UPU pentru dispnee progresiva, durere la nivelul hemitoracelui drept debutata de aproximativ 2 saptamani, afirmativ febra pana la 38 grade C si tuse seaca de 4 zile.

Biologic in UPU se deceleaza hipopotasemie, NT pro-BNP crescut, hiperglicemie. S-a recoltat RT-PCR SARS-CoV-2 negativ in data de 03.08.2020, test prelucrat in laboratorul interclinic in serviciul nostru. S-a efectuat radiografie pulmonara care releva focare de condensare pulmonara bazal si perihilar bilateral mai extinse in stanga.

La Clinica Medicala II pacienta a urmat tratament antibiotic cu Cefort si Doxiciclina, tratament anticoagulant, diuretic de ansa. In data de 04.08 pacienta se agraveaza acuzand dispnee, cu SaO2 65% cu 6 l O2/min, si avand RT-PCR SARS-CoV-2: detectabil in laboratorul IMOGEN recoltat in data de 04.08 se decide transferul pacientei in serviciul nostru.

La preluare pacienta afebrila, constienta, OTS, greu cooperanta, cu perioade de agitare psihomotorie, dispneica, tahipneica (FR=40 resp/min), SaO2=70 % pe masca faciala cu rezervor 8-10 l/min, PaO2/FiO2=157. Hemodinamic stabila AV=90-100 bpm, RS, TA=140/70 mmHg, diureza exteriorizata spontan cu mictiuni fiziologice. Abdomen destins de volum pe seama tesutului adipos, mobil cu respiratia, fara sensibilitate la palpare.

Biologic se deceleaza neutrofilie, limfopenie, trombocitopenie usoara, hiperglicemie. Se recolteaza RT-PCR-SARS-CoV-2 cu rezultat nedetectabil in data de 04.08.2020. in laboratorul SCBI, avand in vedere rezultatele diferite Imogene vs Laborator SCBI se repeta testarea in data de 05.08 cu rt-PCR SARS-COV2 detectabil (mentionam ca pacienta are istoric de infectie respiratorie de aproximativ 3 saptamani ceea ce explica alternarea rezultatelor pozitive cu negative), lucru sustinut ulterior si de evaluarea serologica a infectiei cu Ac IgM si IgG anti-SARS-CoV 2 pozitivi.

Se initieaza sedinte CPAP NIV cu imbunatatirea ulterioara a parametrilor de oxigenare si ventilatie. In evolutie pacienta greu complianta la fizioterapia respiratorie. SOFA= 4; APACHE=12;

mortalitate=14,6%.

PCR SARS-COV-2: detectabil in data de 05.08.20 in laboratorul SCBI.

S-a efectuat radiografie pulmonara in data de 05.08. care evidentieaza voalarea 1/2 inferioare in dreapta si 2/3 inferioare in stanga si evidentierea la nivelul acestora a multiple focare de umplere alveolara cu tendinta la confluare.

Aparent fara colectii pleurale. In 06.08.2020 se efectueaza CT toracic nativ, care evidentieaza Leziuni pulmonare inalt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 60%.

Se interpreteaza ca COVID-19 forma severa, s-a instituit tratament conform protocolului national ajustat formei clinice cu Plaquenil in doza de incarcare in prima zi, apoi in doza de 2x1tb/zi timp de 9 zile, tratament antibiotic cu Cefort si Vancomicina timp de 15 zile, Doxyciclina timp de 3 zile; corticoterapie cu Dexametazona timp de 15 zile, mucolitic, antisecretor gastric, reechilibrare HE si acidobazica, tratament anticoagulant cu Clexane 0,6 2x1f/zi, cu oxigenoterapie pe canula cu flux inalt, alternativ cu sedinte de CPAP-NIV, profilaxia escarelor.

Se recolteaza sputa, Specimen necorespunzator pentru insamantare datorita contaminarii orofaringiene.

Sub tratamentul complex instituit evolutia este nefavorabila, in data de 09.08.2020 pacienta prezinta agitatie psihomotorie, efort respirator, tahipneica (FR=50 R/min), hipoxemica in ciuda oxigenoterapiei - CPAP NIV PaO₂/FiO₂=50. Se decide IOT in secventa rapida, videolaringoscopie, fara incidente. Ulterior pacienta sedata, subfebrila, IOT+VM in regim asistat controlat presional, cu ameliorarea usoara a parametrilor de oxigenare PaO₂/FiO₂=76. Hemodinamic cu necesar minim suport vasoactiv pentru mentinerea TAM>70 mmHg - Noradrenalina (0.06 micr/kg/min), diureza prezenta. Se monteaza CA via a. radiala stg in vederea monitorizarii TA invazive. Se monteaza SNG, in vederea alimentatiei enterale.

Se efectueaza Angio-CT toracic in data de 10.06.2020, care nu evidentieaza semne de TEP. Comparativ cu examinarea CT din 06.08.2020 aspectul CT este in evolutie prin cresterea in intensitate a infiltratelor pulmonare si in extensie. In prezent exista o afectare pulmonara apreciata la aproximativ 70-80%.

IgM si IgG SARS-CoV-2: reactivi in data de 10.08.2020.

Din aspirat traheal s-a izolat Candida albicans si Candida krusei, motiv pentru care se initieaza tratament antifungic cu Fluconazol 2x400 mg/zi iv.

Avand in vedere ca pacienta prezinta bradicardie se efectueaza consult cardiologic telefonic (Dr Raluca Rancea 13.08.2020), care recomanda sistarea tratamentului cu Plaquenil, excluderea miocarditei, efectuare ecocord, CK, CK-MB, troponina, tratament cu Atropina.

In data de 16.08 Pacienta este preluata cu sedare in infuzie continua minima, scor RASS 0/-1, pupile reactive, simetrice, reactive, afebrila, este IOT+VM in regim CPAP, SpO₂ 92-93 la FiO₂ 40%. Se evalueaza neurologic: GCS 10 P, Raspunde la comenzi, fara deficit motor, se sisteaza sedarea si se decide extubarea in conditii de siguranta a cailor aeriene. La nivelul sondei IOT se observa secretii maroni si se trimite proba microbiologica, din care s-a izolat Candida dubliniensis. Continua tratamentul cu Fluconazol.

Postextubare pacienta este cu necesar de fizioterapie CPAP-NIV si oxigenoterapie pe masca faciala simpla 5L/min cu SpO₂ 95-96%, raport PaO₂/FiO₂ 190, parametrii respiratori stationari. Hemodinamic este cu tendinta la hipertensiune, bradicardie sinusala AV 50-55 bpm, extrasistole atriale. Diureza prezenta pe SV. Abdomenul este moale, mobil cu respiratia, nedureros la palpare, se alimenteaza per os, fara tulburari de deglutitie. Se suprima SNG.

Se efectueaza Rx pulmonar 17/08.2020 : aspect stationar, arii de condensare pulmonara 1/2 inferioara stg si zona de sticla mata pe intreg hemitoracele drept.

In data de 19.08. se efectueaza consult cardiologic, ecocardiografie (Dr. Caloianu): AS marit usor, insuficienta tricuspidiana usoara, foramen ovale patent. Avand in vederea scaderea sindromului inflamator, se sisteaza tratamentul antibiotic cu Vancomicina dupa 15 zile de tratament si Cefort 2g/zi iv dupa 15 zile de tratament, corticoterapia cu Dexametazona dupa 15 zile de tratament, continua tratamentul cu Fluconazol 400 mgx2/zi iv.

In data de 20.08 In contextul mictiunilor spontane dificile si a durerilor la nivelul abdomenului inferior se monteaza sonda urinara cu evacuarea a aprox 1000 ml urina.

In data de 21.08.2020 Avand in vedere cresterea sindromului inflamator se initieaza tratament antibiotic empiric cu spectru larg cu Meropenem si Vancomicina in doze de sepsis sever. .

Se efectueaza CT toracic de control in data de 24.08.2020 care evidentieaza Aspect involuat al arilor de condensare pulmonara prin resorbtia partiala a acestora. Extensie pulmonara in prezent apreciata la 60-70%.

In data de 25.08.2020 Pacienta afebrila, constienta, OTS, greu cooperanta cu agitatiie psiho-motorie, tegumente si mucoase palide, edeme periferice. Respirator in respiratii spontane, FR=40-45 R/min, cu necesar cvasicontinuu AIRVO, cu necesar de sedinte intermitente CPAP NIV pe care le tolereaza cu foarte mare dificultate, cu alterarea parametrilor respiratori. Se decide IOT in secventa rapida, videolaringoscopie , fara incidente. Ulterior se ventileaza mecanic in regim SIMV-PC, ulterior BIPAP, SpO2=90-92%, PaO2/FiO2=90 (ora 14). Hemodinamic stabila, AV=90-100 bpm, ritm sinus, ESV rare, TA=120/70 mmHg, diureza prezenta exteriorizata la nivelul SV.

Biologic: sdr. anemic, trombocitopenie, CRP in crestere in dinamica, hipoproteinemie, hipoalbuminemie.

Se monteaza CVC via VJ stg, tehnica ecoghidata, aseptica, fara incidente. Se suprima CVC VJdr. Parametrii PICCO : presarcina scazuta, contractilitate usor scazuta, postsarcina la limita superioara, apa extrapulmonara crescuta, permeabilitate mult crescuta.

Din aspirat traheal s-a izolat Acinetobacter baumannii sensibil la Colistin, motiv pentru care se initieaza tratament atibiotic conform antibiogramei cu Colistin. Urocultura fara crestere microbiana in dinamica.

In ciuda tratamentului complex instituit evolutia este nefavorabila, febrila cvasicontinuu din data de 28.08 cu raspuns modest la termoliza farmacologica si la racirea externa.

In data de 30.08 Pe parcursul zilei pacienta se degradeaza progresiv pe plan hemodinamic, cu AV=140/150 bpm si necesarul cresterii de NAD 0.54mcg/kg/min; devine oligoanurica. Parametri de monitorizare hemodinamica invaziva releva postsarcina in limite de referinta cu un suport vasoactiv in doze mari. Se sisteaza tratamentul cu amiodarona, se initiaza o doza de Digoxin (0.5 mg) pt controlul AV fara succes. Se incearca 2 mg de betaloc-fara raspuns. Se introduce Verapamil 40 mg x 3/zi; In evolutie se degradeaza concomitent si respirator, cu scaderea SpO2 = 88-89%; P/F=86 Biologic: acidoza mixta, hipopotasemie. Se reechilibreaza hidroelectrolitic si acidobazic.

Se interpreteaza cazul ca si soc septic refractar si se introduce in schema terapeutica HHC

In data de 31.08.2020 se preia pacienta in stare critica, sedata RASS -4pct, pupile simetrice reactive, edeme periferice, tegumente si mucoase palide, cianoza la nivel digital de la maini, escara sacrata grad II, febrila 38.1 grade celsius. Respirator: este intubata si ventilata in regim asistat controlat presional cu raport PaO2/FiO2 67, SpO2 71-74%.

Hemodinamic este cu suport vasoactiv cu noradrenalina in doza in crestere pana la 0.9 micrograme/kgc/min , se asociaza adrenalina doza in crestere pana la 0.3 microgram/kgc/min, FiA cu AV 120-130 bpm, anurica. Abdomenul este moale la palpare, mobil cu respiratia, fara tranzit prezent pentru materii fecale.

Biologic: acidoza mixta severa, hiperlactatemie (> 15 mmol/L), hipoglicemie, hiperpotasemie, anemie, trombocitopenie, coagulare prelungita, neutrofilie, limfopenie, sindrom de retentie azotata, hepatocitoliza, GGT reactionat, sindrom inflamtor nespecific, PCT reactionat.

Se monteaza cateter de dializa vena femurala dreapta, echoghidat, tehnica aseptica, fara incidente. Se recolteaza un set de hemoculturi. Se initiaza o sedinta de CVVHDF, cu set Oxiris, cu anticoagulare sistemica cu urmarirea APTT-ului.

Pacienta prezinta bradicardie severa, fara raspuns la administrarea de atropina, urmat de asistola. Se incep manevrele de resuscitare conform ERC 2015 (MCE, Adrenalina 1 mg la 4 minute) timp de 20 minute, cu asistola pe toata perioada resuscitarii.

Se declara decesul la ora 15:20.

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 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 judeteana de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 31.08.2020

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;