

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **POP MARIA**, nascut la data de **10.09.1942**, CNP / cod unic de asigurare **2420910120708**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Corusu Str.. Nr.200** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **21.09.2020 23:10 - 14.10.2020 13:45**, FO: **22286 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA CRITICA  
PNEUMONIE BILATERALA SARS-COV-2 cu afectare de  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM  
ENTEROCOLITA CU CLOSTRIDIUM DIFFICILE  
SEPSIS CU E.COLI  
BOALA RENALA CRONICA KDIGO 5  
DIABET ZAHARAT TIP 2 INSULINO-NECESITANT  
ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL ISCHEMIC IN ANTECEDENTE (2018)  
FIBRILATIE ATRIALA  
DEMENTA VASCULARA  
STOP CARDIO-RESPIRATOR

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**01.10.2020**

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.21 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.83 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 89.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 183 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 79.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 11.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.51 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.55 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.08 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.05 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 23.7 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 14.2 [ 6.5 - 14.0 ] , **PCR/qPCR**  
**Clostridium difficile** - Toxina Binara\* Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , - C.difficile Toxigenic\* Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Pozitiv GDH, Slab Pozitiv Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B  
BSensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/mlSensibilitate >99%, Specificitate >99% [ - ] , **APTT** - APTT(sec) 20.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Calciu total** - 8.59 [ 8.4 - 10.6 ] , **Creatinina** - 2.43 [ 0.5 - 1.2 ] , **Fosfor** - 1.78 [ 2.5 - 4.5 ] , **GOT** - 26 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 27 [ 0 - 35 ] , **Magneziu** - 2.01 [ 1.7 - 2.6 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 11.8 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 0.99 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 106.7 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 94 [ 0 - 71 ]

**02.10.2020**

**APTT** - APTT(sec) 31.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 3.25 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 2.66 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 502.83 [ 180 - 400 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.76 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.97 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.5 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 90.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 31.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 208 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 82.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 8.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.7 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.53 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.07 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.06 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.09 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 19.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 14.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 10.53 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 11.6 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 0.97 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 111.7 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 120.5 [ 0 - 71 ]

#### 04.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 28.2 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 4.32 [ 0.5 - 1.2 ] , **GOT** - 51 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 39 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.18 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.71 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 7.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 90.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 272 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 84.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 11.16 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.01 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.93 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.2 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 14.03 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.6 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.15 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 74.2 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 164.8 [ 0 - 71 ]

#### 05.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 28.4 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 4.67 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 809.91 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 29 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 25 [ 0 - 35 ] , **Hemoglobina Glicata** - 8 [ Nediabetici 4 - 6 Diabetici 6 - 8 - ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.01 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.86 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 89.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 275 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 85.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 11.06 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.98 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.89 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 379 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 19.94 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.5 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.32 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 59.9 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 176 [ 0 - 71 ]

#### 06.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 28.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Calciu total** - 7.74 [ 8.4 - 10.6 ] , **Creatinina** - 4.68 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 17.17 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 438.9 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 624.64 [ 180 - 400 ] , **Fosfor** - 6.76 [ 2.5 - 4.5 ] , **GOT** - 33 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 23 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.23 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.75 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 289 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 83.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 8.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 11.06 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.10 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.95 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 43.11 [ 0 - 6.4 ] , **Magneziu** - 2.26 [ 1.7 - 2.6 ] , **Procalcitonina** - 1.21 ng/ml [ - ] , **Prolactina** - 22.74 [ 2.74 - 19.64 ] , **Proteina C reactiva** - 11.74 [ 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** - 184 [ 0 - 71 ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 07.10.2020

**Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [ - ] , **APTT** - APTT(sec) 25.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Fibrinogen** - 624.64 [ 180 - 400 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.36 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.86 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.3 [

11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.4 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 336 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 85.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 13.20 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.12 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.90 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.07 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.8 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.26 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 64.6 [ 70 - 130 ] , **Creatinina** - 4.64 [ 0.5 - 1.2 ] , **GOT** - 60 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 24 [ 0 - 35 ] , **Proteina C reactiva** - 8.79 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 192 [ 0 - 71 ]

#### 08.10.2020

**Albumina serica** - 2.37 [ 3.5 - 5.2 ] , **APTT** - APTT(sec) 27.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Calciu ionic** - 4.0 [ 4.2 - 5.3 ] , **Calciu total** - 7.57 [ 8.4 - 10.6 ] , **Creatinina** - 4.45 [ 0.5 - 1.2 ] , **Fosfor** - 7.62 [ 2.5 - 4.5 ] , **GOT** - 27 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 18 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.95 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.23 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 282 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 85.7 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 8.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 13.66 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.33 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.77 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.10 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.09 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.9 [ 6.5 - 14.0 ] , **Magneziu** - 2.02 [ 1.7 - 2.6 ] , **Proteina C reactiva** - 7.71 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** - 5.06 [ 6.2 - 8.3 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.7 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.34 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 58.6 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 198 [ 0 - 71 ]

#### 09.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 24.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 4.85 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 8.84 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 598.86 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 92 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 40 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 31.22 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.86 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 11.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 35.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 90.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 313 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 91.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 3.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 28.46 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.16 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.56 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.0 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 9.78 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 15.2 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.30 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 61.8 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 209 [ 0 - 71 ] , **Antibiograma Enterobacteriaceae** - R\_\_Ampicilina (2,3)R\_\_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin)

(3)R\_\_Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)R\_\_Cefuroxim IV

R\_\_CeftazidimR\_\_CefotaximR\_\_CefepimR\_\_Imipenem

R\_\_MeropenemR\_\_CiprofloxacinR\_\_Amikacina (5) S\_\_Gentamicina (5)

R\_\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)S\_\_Ceftazidim/AvibactamDefinitii si

note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1)

Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina.(3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate [ - ] , **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Klebsiella pneumoniae (3+) [ - ] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+)Celule epiteliale (3+)Hematii (1+)Coci Gram pozitivi in diplo si in lanturi(2+)Bacili Gram

negativi(4+) [ - ]

#### 10.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 29.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 5.27 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 9.68 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 462.55 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 1111 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 391 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 34.62 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.46 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 31.4 [ 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 278 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 91.7 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 4.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 31.75 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.53 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.30 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 16.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 12.4 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 10.10 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 19.0 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.64 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 44.9 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 265 [ 0 - 71 ] , **Antibiograma AST-XN05** - Klebsiella pneumoniae carbapenemaze pozitiv tip KPCTicarcillin/Clavulanic Acid RPiperacillin RCefuroxime RCefuroxime Axetil RCefixime RCeftriaxone RCefepime RAZtreonam RMeropenem RColistin RTrimethoprim RDefinitii 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. [ - ] , **Antibiograma Enterobacteriaceae 1** - R\_\_Ertapenem R\_\_Imipenem (4) 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. (4) Activita

#### 11.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 69.1 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Bilirubina Directa** - 0.44 [ 0 - 0.3 ] , **Bilirubina Totala** - 0.59 [ 0.0 - 1.2 ] , **Creatinina** - 3.33 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 8.82 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 450.49 [ 180 - 400 ] , **Fosfatasa alcalina** - 104 [ 35 - 105 ] , **Gama GT** - 66 [ 0 - 50 ] , **GOT** - 826 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 462 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 29.62 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.18 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 191 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 90.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.9 [ 20 - 40 ] , - MONO% 1.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 26.62 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 2.35 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.54 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.10 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 17.4 [ 10 - 16.5 ] , -

MPV 12.3 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 824 [ 0 - 250 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 25.9 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 2.29 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 31.5 [ 70 - 130 ], **Uree** - 169 [ 0 - 71 ], **VSH** - 15 [ 1 - 20 ]

### 12.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 90.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.65 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.76 [ 0.0 - 1.2 ], **Calciu ionic** - 4.5 [ 4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 8.52 [ 8.4 - 10.6 ], **CK-MB** - 6.16 [ 0 - 2.87 ], **Creatin-Kinaza** - 134 [ 0 - 170 ], **Creatinina** - 1.48 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 3.53 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 439.02 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 110 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 4.75 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 62 [ 0 - 50 ], **GOT** - 419 [ 0 - 35 ], **GPT** - 391 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 25.28 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.02 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 128 [ 150 - 450 ], - NEUT% 92.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 23.34 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.27 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.57 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 19.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.1 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 469 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.80 [ 1.7 - 2.6 ], **Mioglobina** - 390.90 [ 7 - 64 ], **Procalcitonina** - 0.97 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 10.49 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 4.97 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 21.1 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.84 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 39.8 [ 70 - 130 ], **Troponina I** - 0.27 [ 0 - 0.16 ], **Uree** - 80 [ 0 - 71 ]

### 13.10.2020

**APTT** - APTT(sec) 28.9 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 2.61 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 2.27 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 450.49 [ 180 - 400 ], **GOT** - 377 [ 0 - 35 ], **GPT** - 354 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 28.69 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.79 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 104 [ 150 - 450 ], - NEUT% 93.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 26.75 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.18 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.72 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 19.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 18.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 1.84 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 17.64 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 16.2 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.39 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 55.7 [ 70 - 130 ], **Uree** - 131 [ 0 - 71 ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon anaerob = Coci Gram pozitivi in gramezi [ - ], **Hemocultura** - flacon anaerob din sange periferic = Staphylococcus haemolyticus [ - ], **Antibiograma AST-XN05** - Klebsiella pneumoniae carbapenemaze tip KPCTicarcillin/Clavulanic AcidRPiperacillin RCefuroxime RCefuroxime Axetil RCefixime RCeftriaxone RCefepime RMeropenem RLevofloxacin RChloramphenicol RColistin RTrimethoprim RDefinitii 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 [ - ], **Antibiograma Enterobacteriaceae** 1 - R\_\_Ertapenem R\_\_Imipenem R\_\_Amikacina S\_\_Gentamicina R\_\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol) 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

#### 14.10.2020

**Creatinina** - 3.47 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 7.33 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 376.43 [ 180 - 400 ], **GOT** - 2699 [ 0 - 35 ], **GPT** - 911 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 27.02 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.86 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.6 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 93.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 81 [ 150 - 450 ], - NEUT% 94.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 2.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 25.59 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.56 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.85 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 20.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 20.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 3.08 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 23.52 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 27.9 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 2.48 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 28.9 [ 70 - 130 ], **Uree** - 159 [ 0 - 71 ], **APTT** - APTT(sec) 34.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ]

#### 22.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 25.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 9.39 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.65 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1319.5 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 552.59 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 243 [ 70 - 105 ], **GOT** - 56 [ 0 - 35 ], **GPT** - 30 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.54 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.56 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 80.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 27.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 214 [ 150 - 450 ], - NEUT% 90.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.85 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.40 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.27 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 434 [ 0 - 250 ], **Na** - 144 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 12.97 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.4 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.13 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 76.0 [ 70 - 130 ], **Uree** - 202 [ 0 - 71 ], **VSH** - 93 [ 1 - 20 ], **Albumina serica** - 3.51 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT(sec) 25.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 10.72 [ 0.5 - 1.2 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Glicemie** - 179 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.49 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.49 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 27.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 212 [ 150 - 450 ], - NEUT% 79.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 13.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.75 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.10 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.61 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 14.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.1 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.1 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 149 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 14.48 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 7.27 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.8 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.17 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 72.4 [ 70 - 130 ], **Uree** - 233 [ 0 - 71 ], **CK-MB** - 5.71 [ 0 - 2.87 ], **Mioglobina** - 446.81 [ 7 - 64 ], **Troponina I** - 1.87 [ 0 - 0.16 ]

#### 23.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 32.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu ionic** - 3.6 [ 4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 7.14 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 10.24 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.46 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1660 [ 11.0 - 306.8 ], **Fier** - 55 [ 33 - 193 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.05 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.89 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 24.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 84.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 27.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 206 [ 150 - 450 ], - NEUT% 84.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 10.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0

- 2 ] , - NEUT# 8.44 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.08 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.51 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ] , **Magneziu** - 1.96 [ 1.7 - 2.6 ] , **Na** - 153 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 11.17 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** - 5.50 [ 6.2 - 8.3 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 16.0 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.37 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 56.8 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 232 [ 0 - 71 ] , **Procalcitonina** - 3.54 ng/ml [ - ] , **CK-MB** - 7.25 [ 0 - 2.87 ] , **Mioglobina** - 328.76 [ 7 - 64 ] , **Troponina I** - 1.29 [ 0 - 0.16 ] , **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 50 [ normal (<2.8mmol/l) - ] , - Proteine 100 [ negativ (<0.3g/l) - ] , - Eritrocite 50 [ negativ (<5Ery/ul) - ] , - PH 5.5 [ 5 - 6 ] , - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ] , - Leucocite 75 [ negativ (<5Leu/ul) - ] , - Densitate 1.017 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 28.60 [ 0.00 - 1.14 ] , - Leucocite 46.70 [ 0.00 - 2.05 ] , - Numar total de cristale 0.10 [ - ] , - Alte cristale 0.00 [ 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 0.40 [ 0.00 - 0.45 ] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.40 [ 0.00 - 1.14 ] , - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.68 ] , - Bacterii 391.10 [ 0.00 - 17.05 ] , - Filamente de mucus 16.40 [ 0.00 - 60.00 ]

## 25.09.2020

**APTT** - APTT(sec) 24.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 7.25 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 1.35 [ 0 - 0.55 ] , **Determinare grup sangvin** - A II [ - ] , **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ] , **Feritina** - 1950 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 510.22 [ 180 - 400 ] , **Fosfatasa alcalina** - 53 [ 35 - 105 ] , **Gama GT** - 29 [ 0 - 50 ] , **Glicemie** - 203 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 121 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 47 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.22 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.64 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 7.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 21.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 82.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 226 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 91.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 11.14 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.64 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.42 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 26.06 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 583 [ 0 - 250 ] , **Procalcitonina** - 3.54 ng/ml [ - ] , **Proteina C reactiva** - 11.57 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.8 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.26 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 64.6 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 156.5 [ 0 - 71 ] , **Antibiograma**

**Enterobacteriaceae1** - Escherichia coli - ESBL pozitiv\_R\_Ampicilina

(2,3)\_S\_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin) (3)\_R\_Cefuroxim IV \_R\_Cefuroxim oral (6)\_R\_Ceftazidim\_R\_Cefotaxim\_R\_Cefepim\_R\_Ciprofloxacin\_S\_Amikacina \_S\_Gentamicina \_S\_Fosfomicina (5) \_R\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)\_S\_Nitrofurantoin (6)\_R\_Cefpodoxim (6)\_R\_Cefixim (6)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 (4) Activitatea antibiotica redusa a Imipenemului fata

de Morganella morganii, Proteus spp si Providencia spp necesita expunere crescuta la Imipenem.(5) Pentru administrarea orala interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate.(6) Interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate [ - ], **Urocultura** - > 105 UFC/ml:Escherichia coli [ - ], **CK-MB** - 18.31 [ 0 - 2.87 ], **Mioglobina** - 351.74 [ 7 - 64 ], **Troponina I** - 7.65 [ 0 - 0.16 ], **Creatin-Kinaza** - 2596 [ 0 - 171 ], **CK-MB** - 16.59 [ 0 - 2.87 ], **Mioglobina** - 379.15 [ 7 - 64 ], **Troponina I** - 9.24 [ 0 - 0.16 ], **Creatin-Kinaza** - 2519 [ 0 - 171 ], **Antibiograma AST-N204** - Escherichia coli ESBL+Ampicillin RAmoxicillin/Clavulanic AcidSPiperacillin/TazobactamSCefotaxim

#### 27.09.2020

**Calciu total** - 9.27 [ 8.4 - 10.6 ], **Cl** - 115.9 [ 98 - 108 ], **Creatinina** - 9.01 [ 0.5 - 1.2 ], **Fosfor** - 3.14 [ 2.5 - 4.5 ], **GOT** - 79 [ 0 - 35 ], **GPT** - 48 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.18 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.51 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 29.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 28.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 169 [ 150 - 450 ], - NEUT% 93.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 15.11 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.70 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.36 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 17.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Magneziu** - 2.29 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 6.21 [ 0 - 1 ], **Uree** - 239 [ 0 - 71 ], **Urocultura** - > 105 UFC/ml:Escherichia coli [ - ], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ (<1mg/dl) - ], - Urobilinogen normal [ normal (<2mg/dl) - ], - Cetona negativ [ negativ (<15mg/dl) - ], - Acid ascorbic negativ [ negativ (<20mg/dl) - ], - Glucoza normal [ normal (<50mg/dl) - ], - Proteine 30 [ negativ (<30mg/dl) - ], - Eritrocite 5-10 [ negativ (<5Ery/ul) - ], - PH 5.5 [ 5 - 6 ], - Nitriti negativ [ negativ - ], - Leucocite 500 [ negativ (<25Leu/ul) - ], - Densitate 1.003 [ 1015 - 1025 ], - Hematii eumorfe 10.20 [ 0.00 - 2.3 ], - Leucocite 914.80 [ 0.00 - 2.7 ], - Numar total de cristale 0.00 [ 0.00 - 1.4 ], - Alte cristale 0.00 [ 0.00 - 1.4 ], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.4 ], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [ 0.00 - 1.4 ], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [ 0.00 - 1.4 ], - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.4 ], - Cilindri hialini 0.00 [ 0.00 - 0.5 ], - Cilindri patologici 0.00 [ 0 - 0.3 ], - Alti cilindri patologici 0.00 [ 0.00 - 0.3 ], - Cilindri granulosi 0.00 [ 0.00 - 0.3 ], - Cilindri eritrocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri leucocitari 0.00 [ 0.00 - 0.3 ], - Cilindri grasosi 0.00 [ 0.00 - 0.3 ], - Cilindri cerosi 0.00 [ 0.00 - 0.3 ], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 3.90 [ 0.00 - 0.5 ], - Celule epiteliale scuamoase plate 1.80 [ 0.00 - 1.1 ], - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.7 ], - Bacterii 735.60 [ 0.00 - 29.5 ], - Filamente de mucus 0.00 [ 0.00 - 60.00 ], **APTT** - APTT(sec) 22.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Fibrinogen** - 407.79 [ 180 - 400 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.0 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.10 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 82.4 [ 70 - 130 ]

#### 28.09.2020

**CK-MB** - 6.21 [ 0 - 2.87 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.80 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.35 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 144 [ 150 - 450 ], - NEUT% 91.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 11.72 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.54 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.53 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* ---- [ 10 - 16.5 ], - MPV ---- [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 2.45 ng/ml [ - ], **Troponina I** - 1.53 [ 0 - 0.16 ], **VSH** - 13 [ 1 - 20 ], **APTT** - APTT(sec) [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 3.90 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 1.23 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1061.0 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 563.55 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 54 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.30 [ 2.5 - 4.5 ], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Escherichia coli(3+) [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (3+)Hematii (1+)Bacili Gram negativi fini (1+)fibrina [ - ], **Gama GT** - 25 [ 0 - 50 ], **GOT** - 56 [ 0 - 35 ], **GPT** - 40 [ 0 - 35 ], **Interleukina 6** - 467.18 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 598 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.87 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 26.17 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) 16.1 [ 9.7 - 14.2 ], - INR 1.38 [ 0.8 - 1.2 ], - PT (%) 56.3 [ 70 - 130 ], **Uree** - 118 [ 0 - 71 ]

#### 29.09.2020



**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=2.91 )(Kit EUROIMMUN)Sensibilitate: < 10 zile de la debutul simptomatologiei 33,3 % > 10 zile de la debutul simptomatologiei 80 %Specificitate: 98,5 % [ < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.1 Incert >=1.1 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.844) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.81 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.20 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.2 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 83.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 126 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 88.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.46 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.66 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.67 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* ---- [ 10 - 16.5 ] , - MPV ---- [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 496 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 33.08 [ 0 - 1 ] , **Albumina serica** - 2.12 [ 3.5 - 5.2 ] , **APTT** - APTT(sec) [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.36 [ 0.5 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 1.53 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 542.00 [ 180 - 400 ] , **Fosfataza alcalina** - 59 [ 35 - 105 ] , **Gama GT** - 21 [ 0 - 50 ] , **GOT** - 31 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 34 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.02 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.92 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 85.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 28.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 112 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 89.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 8.92 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.58 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.51 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 17.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* [ 10 - 16.5 ] , - MPV [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 389 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 13.67 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** - 4.90 [ 6.2 - 8.3 ] , **Test rapid Procalcitonina** - 1.72 [ 0 - 0.5 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 17.6 [ 9.7 - 14.2 ] , - INR 1.52 [ 0.8 - 1.2 ] , - PT (%) 49.0 [ 70 - 130 ] , **Uree** - 53 [ 0 - 71 ] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

---

**ECO**

---

**Rx**

T01301 - tomografia computerizata a creierului || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT torace si craniu nativ Dgn de trimitere: infectie COVID 19. AVC hemoragic? Fara acumulari hemoragice acute intracraniene intra- sau extraaxiale. La nivel cranian: Se vizualizeaza multiple arii hipodense cortico-subcorticale (frontal drept - 31 / 23 mm, temporo-occipital drept - 27 / 20 mm, parietal postero-superior drept de 28 / 14 mm, occipital drept 27 / 14 mm) toate cu aspect ischemic cronic, sechelare. In stanga se identifica o leziune similara occipitala cu dimensiuni de 18 / 11 mm. Se vizualizeaza de asemenea o leziune ischemica veche la nivel cerebelos drept de 18 / 17 mm. Modificari difuze de lecopatie vasculara periventriculara si in centri semiovali bilaterali. Sistem ventricular simetric, largit. Spatii lichidiene pericerebrale largite in cadrul unei atrofii cerebrale difuze. Mentionam ateroame calcificate la nivelul bulbului carotidian drept, si in portiunea intracraniana a ACI bilateral. De asemenea calcificari ateromatoase la nivelul portiunii intracraniene a ambelor artere vertebrale. La nivel toracic: Comparativ cu examinarea anterioara din 30.09 se constata un aspect mult ameliorat prin resorbtia ariilor de condensare vizibile anterior in portiunile posterioare ale lobilor inferiori, cu evolutia lor spre opacitati in banda. Prezenta unor zone de atelectazie pasiva in vecinatatea unor colectii pleurale dorso-bazale in cantitate mica, cu o grosime de pana la 16 mm in stanga, respectiv 12 mm in dreapta. Se vizualizeaza multiple alte opacitati in banda, subpleurale in portiunile posterioare si laterale ale lobilor superiori si discrete arii de sticla mata in segmentul posterior al LSS, segmentul apical al LIS si subpleural la nivelul LM. Afectare pulmonara aproximata la 10-20%. Fara colectie pericardica. Vase mediastinale cu calibru crescut (aorta ascendenta pana la 40 mm, trunchiul pulmonar pana la 32 mm) Multipli lomfonoduli mediastinali infracentimetrice. Calcificari ateromatoase la nivelul crosei aortei, la originea trunchiurilor supraaortice, pe aorta descendenta si la nivel coronarian bilateral. Sonda IOT cu capatul distal la 28 mm de carina. CVC jugular intern drept cu capatul distal in VCS. CVC jugular intern stang cu capatul distal in VCS. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac. Pe sectiunile abdomenului superior importante modificari inflamatorii la nivelul peretelui colonului (partial scanat la nivelul flexurii stangi), aspect ce sugereaza o colita. Fara modificari suspecte de structura osoasa. Modificari spondilozice avansate dorsal, si de stastica vertebrala. **CONCLUZIE:** Aspect pulmonar ameliorat prin resorbtia importanta a zonelor de condensare pulmonara vizibila anterior si evolutia lor spre condensari in banda (afectare pulmonara in prezent de 10-20%. Mici colectii pleurale dorso-bazal bilateral. Modificari inflamatorii importante ale peretelui colic, aspect de colita severa. Arii ischemice vechi, sechelare frontal drept, temporo-occipital drept, parietal superior drept. occipital stang si cerebelos stang. Leziuni extinse de lecopatie vasculara si atrofie cerebrala difuza. Fara acumulari cerebrale acute intracraniene. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT Torace nativ DLP = 336 mGy\*cm Pulmonar bilateral se pun in evidenta multiple plaje de sticla mata in lobii superiori si zone de condensare pulmonara la nivelul lobilor inferiori in regiunile decilve si in segmentul posterior al lobilor superiori. Leziunile sunt sugestive pentru pneumonie COVID 19, cu afectare de aproximativ 50%. Fina lama de lichid pleural in stanga. Fara colectii pericardice. Multiple imagini ganglionare majoritatea infracentimetrice la nivel mediastinal, cea mai voluminoasa de 13 mm diametru precarinar. Sonda nazogastrica. CVC bilateral via VJI cu capatul distal in vena brahiocefalica stanga, respectiv VCS. Pe imaginile abdomenului superior, sub rezerva artefactelor respiratorii se vizualizeaza un aspect difuz infiltrat al grasimii intraabdominale, nespecific. Fina lama de lichid prehepatic cu grosime de 9 mm. In fereastra de os: fara leziuni suspecte. || T02402 - tomografia computerizata a abdomenului si pelvisului, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT abdomino-pelvi+ s.c (90 ml Omnipaque) Dg: sepsis cu punct de plecare neprecizat DLP: 1866 mGy\*cm. Sonda de aspiratie nazo-gastrica. Leziuni specifice pneumoniei Co-vid19, in special in dreapta. Fara colectii pleurale. Ficatu dimensiuni si densitati normale, fara leziuni focale vizibile nativ sau post-contrast. Exista dilatari de cai biliare intra-hepatice, in special in lobul stang, de pana la 3 mm si la nivelu CBP (7-8 mm), dar fara priza de contrast sau imagini calcare. Colecistectomie. Pancreasul degenerat lipomatos. Splina fara leziuni focale decelabile CT nativ sau post-contrast. Glandele SR fara leziuni focale. Ambii rinichi, cu dimesniuni normale, IP pastrat, functie secretorie prezenta, cu cateva imagini microcalcare neobstructive. Exista minima dilatare bazinetale bilaterala, cu priza de contrast evidenta- modificari sugestive de pielita. Opacifierea parenchimului renal este simetrica, dar datorita artefactelor date de miscarile respiratorii si celor produse de ambele brate, este dificil de apreciat daca exista plaje de nefrita. Uretere nedilate. Exista minima infiltrare a grasimii peribazinetale, bilateral. Vezica urinara sondata. Uter conform varstei. Exista ingrosare parietala uniforma (de pana la 6 mm), concentrica, cu priza de contrast uniforma la nivelul mucoasei gastrice in zona antrala, la nivelu anelor colonului ascendent si transvers (de pana la 7 mm), fara dilatari semnificative de calibru, fara nivele hidro-aerice prezente. Modificari similare, dar mai putin exprimate, exista si la nivelul colonului descendent si sigmei. Ansele intestinului subtire fara modificari semnificative decelabile. Mentionam ca exista priza de contrast uniforma la nivelul segmentelor tubului digestiv, iar arterele mezenterice nu prezinta defecte de opacifiere decelabile cu protocolul realizat. Colectie lichidiana in cantitate mica, perihepatica si in gutiera paracolica dreapta. Fara alte colectii lichidiene la nivel abdomino-pelvin. Fara denopatii semnificative dimensionale la nivel retro-peritoneal sau mezenteric. Importante calcificari parietale la nivelul aortei abdominale, tuturor emergentelor principale, a iliace comune, interne si externe. Modificari degenerative vertebro-discale diseminate dorso-lombar. Importante modificari de coxartroza dreapta, cu multiple chisturi subcondrale acetabulare si la nivelul capului femural, dar fara pierderea sfericitatii. Infiltrarea difuza a tesuturilor moi subcutanate. **CONCLUZII:** Aspect CT sugestiv de pielita, bilateral, dar fara modificari certe de nefrita. Modificari de colita (mai exprimate la nivelul colonului ascendent) si de gastrita antrala. Uoare dilatari de CBIH si CBP, dar fara priza de contrast decelabila. Infiltrarea difuza a tesuturilor moi subcutanate. Ateromatoza. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.09.2020 Rg.pulm. APDD D= 6.8Gym2 Asimetrie pozitionala importanta. In aceste conditii, se vizualizeaza cateva arii de voalare bazal extern bilateral si latero-toracic drept. Desen pulmonar mai accentuat, de tip reticular, interstitial. Afectare pulmonara dificil apreciabila, de aprox. 20-30%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.10.2020 RGR.PULM.-D= 90kV 1.6mAs In prezent se vizualizeaza pe rgr. zone de condensare pulmonara bazal stang si latero-toracic drept.

Exista si alte infiltrate alveolare de dimensiuni infra- si juxtacentimetrice cu distributie difuza bilateral. Afectarea pulmonara pare sub 50% in prezent, insa este dificil cuantificabila in conditii de AP/DDsi lipsa inspirului. CVC via VJI stg. cu capatul distal in aria de proiectie a VCS. Cateter de hemodializa pe VJI dreapta.

## Altele

### Tratament efectuat

ALBUMEON 200G/L SOL.PERF.\*50ML || ALBUNORM 200G/L X 50ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIODARONA HAMELN 50MG/ML\*10FIOLE\*3ML || AMIOKORDIN 150MG/3ML KRKA || ANXIAR 1MG\*50CPR || APA DISTILATA INJ 10ML || ASPATOFORT 10ML || BETADINE SOLUTIE CUTANATA 100MG/ML FL.X1000ML -EGIS || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CAPTOPRIL MAGISTRA 25MG\*30cpr || CATHEJELL CU LIDOCAINA || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI ANTI-XA/0.4ML\*10SER.PREUMPL. || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIAZEPAM 5MG/ML INJ. 5 FI\*2ML TERAPIA || DIGOXIN 0.5MG/2ML || EFEDRINA 50MG/1ML || ERIDIAROM || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.\*10FL\*10ML || ETOMIDATE-LIPURO GA 10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG\*10ML/5FIOLE || FITOMENADIONA 10MG/1ML || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj\*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || FUROSEMID 40MG MAGISTRA || FUROSEMID HAMELN 10MG/ML\*10FIOLE || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || GLUCOZA 3300MG/10ML ZENTIVA || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR. || IMPENEM/CILASTATIN 500MG/500MG pulb.sol.perf\*10fl\*20ml || LEVETIRACETAM SUN 100MG/ML\*10FLX5ML CONC SOL.PERF. || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || METRONIDAZOL BRAUN 5MG/ML-100ML || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MORFINA 20 MG/ML 1ML || NISTATINA 500000 UI || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FI\*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FIOLE\*8ML || NORMIX 200MG \*12 COMPR.FILM. || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPAUQUE 350MG L/ML 100ML\*10FL || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PHENHYDAN SOL.INJ.50MG/ML 5ML || PIPERACILINA/TAZOBACTAM KABI 4GR || PRAZOLEX 0.25MG\*30CPR-RICHTER || PRISMASOL 2MMOL/L POTASIUx2x5000ML || PROPOFOL 1% 20ML || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 9MG/ML\*2000ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA\*1MG/ML || TYGACIL 50MG x 10FL || VANCOTEK 1G I.V.\*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VERAPAMIL 80MG\*50DRJ.(SANOFI) || 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:

#### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 78 de ani, cunoscuta cu Diabet Zaharat tip II insulino-necesar, boala renala cronica G5 KIDGO, anemie secundara, hiperparatiroidism secundar renal, HTA in APP (acuata fara tratament hipotensor), AVC ischemic in APP, dementa, se interneaza via UPU pe sectia de nefrologie in data de 19.09.2020 pentru retentie azotata majora (Cr 13mg/dl, BUN>140mg/dl, hiperpotasemie K>6 mmol/L). Este testata RT-PCR-SARS-COV2 cu rezultat DETECTABIL in 21.09.2020, motiv pentru care se transfera in clinica noastra pe sectia de ADULTI III (la intelegere cu Dr. Ionescu), pentru investigatii si conduita terapeutica de specialitate.

Mentionam ca pe parcursul internarii in Clinica de Nefrologie se insereaza cateter venos central VJD si se efectueaza o sedinta de hemodializa de 1.5 ore.

Obiectiv la internare pacienta prezinta stare generala alterata, fiind necooperanta, tegumente uscate, pliu cutanat persistent, afebrila, steto-acustic pulmonar murmur vezicular diminuat bazal bilateral cu raluri crepitante supraadaugate bazal bilateral (SpO2=95-96% aa), stabila cardiac (TA=158/94 mmHg, AV=103 bpm), zgomote cardiace ritmice, tahicardice, sincrone cu pulsul, fara sufluri perceptibile, abdomen elastic, mobil cu respiratia, nedureros spontan si la palpare, loje renale libere, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic.

Biologic la internare: limfopenie, neutrofilie, anemie microcitara, d-dimerii reactionati, sindrom inflamator marcat (CRP=13 mg/dl, VSH=95), hiperglicemie, sindrom de retentie azotata (cr=9.39 mg/dl), feritina cu valori mult crescute(=1313 mg/dl).

Radiografia pulmonara (22.09.2020): cateva arii de voalare bazal extern bilateral si latero-toracic drept, desen pulmonar mai accentuat de tip reticular, interstitial; afectare pulmonara de aproximativ 20-30%.

ECG: RS, ax QRS deviat la stanga, AV=100/min, subdenivelare de segment ST de 1mm V5-V6, elemente de HVS, QTc=430 ms.

Tinand cont de aspectele clinico-biologice si radiologice se interpreteaza ca si infectie COVID-19 forma medie si se instituie tratament conform protocolului cu: Kaletra 200/50 mg 2x2 cpr/zi timp de 3 zile, anticoagulant injectabil (Clexane 0.2 ml/zi), antibiotic injectabil (Cefort 2g/zi), REHE (2 l lichide i.v. la indicatia medicului nefrolog), insulina Lantus s.c.

In data de 24.09

Pacienta afebrila, constienta, necooperanta in timpul vizitei, stabila hemodinamic TA-106/3 mmHg, AV-70 b/min, SaO<sub>2</sub>-92% in aa. Biologic: sindrom inflamator, procalcitonina reactionata, sindrom anemic sever (Hb-7.99 g/dl), hipersodemie, sindrom de retentie azotata (creatinina-10.24 mg/dl, uree-232 mg/dl).

Conform intelegerii cu dr Condor Ariana, se programeaza in vederea efectuarii unei sedinte de hemodializa in cadrul sectiei de Nefrologie din cadrul Spitalului Municipal Clujana. Este solicitata ambulanta de stat, iar la ora 10 se deplaseaza pacienta Spitalul Clinic Municipal Clujana. In cadrul sedintei de hemodializa (aprox 3 ore), pacienta devine instabila hemodinamic si respirator cu TA-80/50 mmHg, AV-140 b/min, SaO<sub>2</sub>-80% in aa, se initiaza suport inotrop cu dopamina.

Dupa efectuarea sedintei de hemodializa fara ultrafiltrare se retransfera pacienta avand in vedere instabilitatea hemodinamica si respiratorie in cadrul sectiei de Terapie intensiva.

La preluare este constienta, partial cooperanta, pupile intermediare, reactive, simetrice. Respirator: este preluata in respiratii spontane eficiente, cu tuse, fara expectoratie, FR 18-20 resp/min, cu SpO<sub>2</sub> 88-89% in aerul atmosferic. Hemodinamic este cu hipotensiune TA 88/50, TAM 65-66 mmHg, tahicardie sinusala, AV 130-140 bpm, diureza pastrata cu sonda urinara (30-50 ml urina) in momentul preluarii.

Abdomenul este moale, nedureros la palpare, mobil cu respiratia, prezinta un scaun diareic verzui-cantitate mare. Tegumente si mucoase, reci, uscate, palide, cateter de dializa la nivelul venei jugulare interne drepte.

Se initiaza oxigenoterapie pe masca faciala cu rezervor 10L/min SpO<sub>2</sub> 96-98% la FiO<sub>2</sub> 60%, raport PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 271; reumplere volemica cu raspuns partial, REHE si AB. Se initiaza tratament antibiotic cu Tienam (3x1fl/zi), antiviral cu Kaletra (2x200mg/zi) si Plaquenil (2x100mg/zi), anticoagulant cu Clexane, corticosteroid si protector gastric. Parametrii Astrup: alcaloza respiratorie, hipopotasemie (2.8), anemie (hb 7.8).

Se transfuzeaza 2 U MER izogrup, izoRh, fara incidente peritransfuzionale.

Se recolteaza 2 perechi de hemoculturi. 1 pereche este pozitiva cu E.coli. Se inlocuieste Tienam cu Meropenem, ajustat la clearance-ul renal.

Se recolteaza urocultura care este pozitiva cu E. coli.

In 26.09 se contacteaza sectia de nefrologie a Spitalului Clinic Municipal Cluj-Napoca in vederea programarii sedintei de dializa - nu exista loc pentru pacient COVID pozitiv de terapie intensiva si totodata avand in vedere parametri biologici si hemodinamici actuali medicul nefrolog mentioneaza ca nu se indica dializa in 26.09.2020.

In 27.09, avand in vedere sindromul de retentie azotata se decide initierea unei sedinte de CVVHDF. In cursul serii, pacienta devine somnolenta, hipoterma (34,2 gr C), cu tegumentele la nivelul extremitatilor reci, marmorate, tahipneica, decompensare respiratorie SpO<sub>2</sub>-87-88%, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> - 118, FiO<sub>2</sub> - 50%, motiv pentru care se initiaza incalzire externa si se decide IOT + VM. Se recolteaza secretie traheala, iar cultura efectuata este pozitiva cu E.coli. Se repeta urocultura, in care persista E. coli.

Se initiaza tratament cu Amiodarona in infuzie continua pentru controlul frecventei cardiace, motiv pentru care se intrerupe tratamentul cu Kaletra si Plaquenil datorita interactiunilor medicamentoase.

Se repeta testul PCR SARS-COV-2 (29.09) care este DETECTABIL. Serologia SARS-COV-2 este cu IgM reactiv, IgG reactiv.

Se efectueaza CT toracic de control (30.09) care evidentiaza o afectare pulmonara de aproximativ

50% si multiple imagini ganglionare infracentimetrice la nivel mediastinal, cea mai voluminoasa de 13 mm diametru precarinar.

In 01.10 prezinta multiple scaune diareice. Se efectueaza test rapid pentru Clostridium difficile care este cu GDH pozitiv, toxina A si B slab pozitive. Se efectueaza test PCR Clostridium difficile care este detectabil, cu toxina binara nedetectabila. Se initiaza tratament antibiotic cu Vancomicina po si Metronidazol iv.

Se decide deescaladarea antibioterapiei de la Meropenem la Tazocin si ulterior la Tygacil

Avnd in vedere imbunatatirea parametrilor de ventilare, se decide extubarea in conditii de siguranta a cailor aeriene superioare in 04.10.2020.

Se repeta testul PCR SARS-COV-2 in 06.10.2020 care este DETECTABIL.

Hemoculturi de control fara crestere bacteriana. Se mentine critica cu suport vasoactiv, anurica, cu parametri renali modificati (retentie azotata in crestere, hiperpoteasemie), ulterior cu diureza prezenta, la superficializarea sedarii pacienta raspunde la stimuli verbali, respirator cu parametri de oxigenare P/F>300, se trece in regim CPAP. Hemodinamic cu Noradrenalina in scadere, in RS. Diureza in crestere fara de ziua precedenta, sub bolusuri de Furosemid. In data de 04.se decide extubarea in conditii de siguranta a cailor aeriene superioare. Post extubare, pacienta se mentine stabila stabila respirator, cu O2 pe masca facial cu rezervor, P/F - 200.

Se controleaza AV cu betablocant, uletrior se intrurupe suportul vasoactiv

Urocultura de control efectuata in 07.10.2020 este fara crestere microbiana.

In data de 8.10 pacienta constienta , GCS=9-10 pct , afebrila . Tegumente si mucoase calde , umede , normal colorate . Respirator in respiratii spontane , eficiente cu necesar de oxigenoterapie pe masca simpla , alternativ cu CPAP . cu secretii mucoase si mucopurulente , cu tuse partial eficienta cu parametri de oxigenare ce releva un P/F>200. Hemodinamic stabila TA=140-150/85-90 mmHg , Fc = 100 bpm. Diureza prezenta exteriorizata pe SV.

Biologic: sindrom inflamator , anemie , hipoproteinemie cu hipoalbuminemie , sindrom de retentie azotata in crestere , hipocalcemie.

Se initiaza CVVHD pentru reducerea uremiei si ameliorare a starii de constienta. Dupa pornirea procedurii se declanseaza un episod convulsiv grand mal pe hemicorpul drept care se cupeaza farmacologic.Pe parcursul dializei pacienta prezinta episoade repetate de convulsii grand -mal generalizate , asociate cu nistagmus vertical motiv pentru care se opreste dializa dupa 2 ore si se opreste infuzia de Heparina.

Pacienta continua sa prezinta convulsii care nu cupeaza la administrarea de Diazepam si Fenitoina . Se intubeaza pacienta in conditii de siguranta pentru protectia cailor respiratorii . Se monteaza CVC via VJI dreapta fara incidente . Se administreaza depletiv cerebral si diuretic de ansa.Pe plan hemodinamic, pacienta este instabila cu necesar de vasoactiv NAD pt mentinerea TAM > 65 mmHg, FiA cu AV 110-120 bpm. Abdomenul este moale, mobil cu respiratia, se alimenteaza enteral cu toleranta digestiva buna.

Pe parcursul zilei se transporta la CT, se efectueaza Ct craniu si torace nativ : fara acumulari hemoragice acute intracraniene intra- sau extraaxiale.

CONCLUZIE: Aspect pulmonar ameliorat prin resorbtia importanta a zonelor de condensare pulmonara vizibila anterior si evolutia lor spre condensari in banda (afectare pulmonara in prezent de 10-20% . Mici colectii pleurale dorso-bazal bilateral. Modificari inflamatorii importante ale peretelui colic, aspect de colita severa. Aarii ischemice vechi, sechelare frontal drept, temporo-occipital drept, parietal superior drept. occipital stang si cerebelos stang. Leziuni extinse de lecopatie vasculara si atrofie cerebrala difuza. Fara acumulari cerebrale acute intracraniene.

Se efectueaza consult neurologic (Dr Oana Stan) care interpreteaza sindromul convulsiv mai probabil in contextul afectarii vascularii cerebrale extinse si formuleaza recomandari de tratament cu Levetiracetam ajustata la Cl Cr si benzodiazepina la nevoie.

In cursul noptii pacienta prezinta un episod convulsiv manifestat prin crize grand mal mai accentuate la nivelul hemitoracelui drept si a membrului superior drept, care cedeaza greu la administrarea de Diazepam , se reintroduce in tratament Fenitoina , se creste Propofolul la 15 ml/ora.

Preluata in cursul diminetii febrila (38.2 grade C), remite greu la antitermice, se recolteaza 2 seturi de hemoculturi (cu pozitivizare cu Klebsiella pneumoniae - motiv pentru care se initiaza tratament cu Ceftazidim avibactam), hemodinamic instabila cu Noradrenalina in doze mici, in FiA cu

AV-100-120/min, oligoanurica pe infuzie continua cu Furosemid, cu acidoza metabolica, probe renale in crestere. Abdomen moale, tranzit prezent. Biologic- sindrom inflamator accentuat, cu probe hepatice intens reactionate ( GOT -1000, GPT -300 ), coagulare prelungita spontan (INR-1.6).Ca urmare se decide sistarea Keppra si a Fenitoinei si mentinerea doar a Midazolamului pe SA. Se efectueaza CT abdomino pelvin cu substanta de contrast iv pentru cautarea altei surse de sepsa :

Leziuni specifice pneumoniei Co-vid19, in special in dreapta. Fara colectii pleurale.

Ficat cu dimensiuni si densitati normale, fara leziuni focale vizibile nativ sau post-contrast. Exista dilatari de cai biliare intra-hepatice, in special in lobul stang, de pana la 3 mm si la nivelu CBP (7-8 mm), dar fara priza de contrast sau imagini calcare. Colectiectomie.

Pancreasul degenerat lipomatos.

Splina fara leziuni focale decelabile CT nativ sau post-contrast.

Glandele SR fara leziuni focale.

Ambii rinichi, cu dimesniuni normale, IP pastrat, functie secretorie prezenta, cu cateva imagini microcalcarea neobstructive. Exista minima dilatare bazinetale bilaterala, cu priza de contrats evidenta-modificari sugestive de pielita. Opacifierea parenchimului renal este simetrica, dar datorita artefactelor date de miscarile respiratorii si celor produse de ambele brate, este dificil de apreciat daca exista plaje de nefrita. Uretere nedilate. Exista minima infiltrare a grasimii peribazinetale, bilateral.

Vezica urinara sondata. Uter conform varstei.

Exista ingrosare parietala uniforma (de pana la 6 mm), concentrica, cu priza de contrast uniforma la nivelul mucoasei gastrice in zona antrala, la nivelu anselor colonului ascendent si transvers (de pana la 7 mm), fara dilatari semnificative de calibru, fara nivele hidro-aerice prezente. Modificari similare, dar mai putin exprimate, exista si la nivelul colonului descendent si sigmei.

Ansele intestinului subtire fara modificari semnificative decelabile.

Mentionam ca exista priza de contrast uniforma la nivelul segmentelor tubului digestiv, iar arterele mezenterice nu prezinta defecte de opacifiere decelabile cu protocolul realizat.

Colectie lichidiană in cantitate mica, perihepatica si in gutiera paracolica dreapta. Fara alte colectii lichidiene la nivel abdomino-pelvin.

Fara denopatii semnificative dimensional la nivel retro-peritoneal sau mezenteric.

Importante calcificari parietale la nivelul aortei abdominale, tuturor emergentelor principale, a iliace comune, interne si externe.

Modificari degenerative vertebro-discale diseminate dorso-lombar. Importante modificari de coxartroza dreapta, cu multiple chisturi subcondrale acetabulare si la nivelul capului femural, dar fara pierderea sfericitatii.

Infiltrarea difuza a tesuturilor moi subcutanate.

CONCLUZII: Aspect CT sugestiv de pielita, bilateral, dar fara modificari certe de nefrita. Modificari de colita (mai exprimate la nivelul colonului ascendent) si de gastrita antrala. Usoare dilatari de CBIH si CBP, dar fara priza de contrast decelabila. Infiltrarea difuza a tesuturilor moi subcutanate.

Ateromatoza.

Se informeaza familia asupra evolutiei nefavorabile.

Evolutia clinica este spre agravare cu insuficienta multipla de organ (cardio-circulatorie, renala, hepatica, pulmonara), respirator IOT+VM in regim asistat controlat presional, cu parametrii ASTRUP care releva lactati in crestere, P/F=160. Hemodinamic instabila, cu suport vasoactiv cu Noradrenalina in crestere, pana la 1.8 micrograme/kgcorp/min, anurica.

In cursul zilei pacienta prezinta un episod de bradicardie severa, urmata de asistolie. Se initiaza manevrele de resuscitare conform protocolului, se declara decesul dupa 20 min de resuscitare fara succes. Ora decesului: 13:45. Se informeaza familia.

#### Tratament recomandat

.....

.....

.....

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

#### Indicatie pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

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

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

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

Data 14.10.2020 .....

**Sef secție:**

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

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