

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **POP ANA**, nascut la data de **02.06.1950**, CNP / cod unic de asigurare **2500602120715**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.LIBELULEI Nr.2** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **25.07.2020 23:07 - 23.08.2020 20:30**, FO: **18230 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
COVID-19 FORMA CRITICA  
INSUFICIENTA MULTIPLA DE ORGAN  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM  
SEPSIS CU CANDIDA KRUSEI CU PUNCT DE PLECARE POSIBIL URINAR  
INFECTIE CU ACINETOBACTER BAUMANII  
AVC ISCHEMICE MULTIPLE BILATERALE  
INSUFICIENTA RENALA ACUTA CU NECESAR DE CVVHDF  
PNEUMOMEDIASTIN VOLUMINOS  
BRONHOPNEUMOPATIE OBSTRUCTIVA CRONICA  
ANEMIE HIPOCROMA MICROCITARA SEVERA  
HIPOSIDEREMIE  
HERNIE HIATALA  
HDS EXTERIORIZATA PRIN MELENA  
FORMATIUNE TU UTERIN DE ETIOLOGIE NECUNOSCUA IMPRECIS DELIMITATA (SUSP CC DE ENDOMETRU)  
ESCARE SACRATE, PERIMALEOLAR, GAMBA DREAPTA, BRAT DREPT SI TORACE  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GR II CLASA DE RISC INALTA  
INSUFICIENTA TRICUSPIDIANA GRAD II  
INSUFICIENTA MITRALA GRAD I  
DIABET ZAHARAT TIP II DEZECHILIBRAT COMPLICAT  
HEMANGIOM DE CORP VERTEBRAL D9  
INSUFICIENTA VENOASA CRONICA MI BILATERAL  
HIPOALBUMINEMIE  
HIPOPROTEINEMIE  
OBEZITATE GRAD I  
STOP CARDIAC

### Motivele prezentarii

.....

### Anamneza

.....

### - factori de risc

.....

### Examen clinic

#### - general

.....

#### - local

.....

### Examene de laborator:

**02.08.2020**

**Creatinina** - 0.75 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.57 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 21.9 [ 11.0 - 306.8 ],

**GOT** - 16 [ 0 - 35 ], **GPT** - 7 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.45 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.82 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 71.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 21.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 29.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 762 [ 150 - 450 ], - NEUT% 79.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 13.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.49 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.30 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.64 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 20.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 87.13 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 368 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 2.35 [ 0 - 1 ], **Uree** - 39 [ 0 - 71 ]

### 03.08.2020

**D-Dimeri** - 0.82 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 20.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.31 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.74 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 71.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 21.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 30.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 766 [ 150 - 450 ], - NEUT% 81.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 12.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 9.24 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.36 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.67 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 20.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 263.37 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 421 [ 0 - 250 ]

### 05.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.66 [ 0.5 - 1.2 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 31.5 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 486 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 57 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 4.17 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 30 [ 0 - 50 ], **GOT** - 22 [ 0 - 35 ], **GPT** - 8 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.29 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.74 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 73.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 21.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 29.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 518 [ 150 - 450 ], - NEUT% 94.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 2.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 15.34 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.42 [ 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 20.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 146.06 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 493 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.38 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 28.48 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.01 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.1 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 73.9 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.16 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 27 [ 0 - 71 ], **Procalcitonina** - 0.21 ng/ml [ - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **APTT** - APTT (sec) 21.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 31.94 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.96 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 30.0 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 75.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 21.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 28.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 1164 [ 150 - 450 ], - NEUT% 89.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 28.50 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.69 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.72 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 21.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Tablou sangvin** - Mieloblasti = 1 Promielocite = 1Mielocite = 2Metamielocite = 2Neutrofile nesegmentate = 2 0 - 5 %Neutrofile segmentate = 79 40 - 70 %Limfocite = 7 20 - 40 %Monocite = 8 3 - 10 %Eritroblasti oxifili = 1Descriere: Seria granulocitara : deviere la stanga pana la stadiul de blastSeria eritrocitara : dimorfism eritrocitar cu microcite hipocrome si normocite normocromeSeria megacariocitara : numeroase trombocite dispuse izolate si in gramezi, anizocitoza trombocitara pana la megalotrombocite [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.4 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 70.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.19 [ 0.8 - 1.2 ]

### 09.08.2020

**Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.8 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 58.9 [ 70 - 130 ]

], - INR (plasma) 1.32 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 221 [ 0 - 71 ], **Creatinina** - 3.90 [ 0.5 - 1.2 ], **Glicemie** - 128 [ 70 - 105 ], **GOT** - 391 [ 0 - 35 ], **GPT** - 905 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 21.00 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.67 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 36.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 77.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 22.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 29.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocyte 544 [ 150 - 450 ], - NEUT% 82.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 17.31 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.90 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.78 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 23.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 5.7 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 155 [ 136 - 146 ]  
**15.08.2020**

**Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon anaerob: Bacili Gram pozitivi corinemorfi [ - ],  
**Hemocultura** - Flacon anaerob= Propionibacterium acnes [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ]

**19.08.2020**

**Colinesteraza** - 1654 [ 5320 - 12920 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ],  
**Creatinina** - 0.58 [ 0.5 - 1.2 ], **GOT** - 127 [ 0 - 35 ], **GPT** - 62 [ 0 - 35 ], **Uree** - 45 [ 0 - 71 ]

**28.07.2020**

**D-Dimeri** - D-dimeri 905.33 ng/ml (FEU) [ <= 500 ng/ml FEU - ], **Glicemie** - 95 [ 70 - 105 ],  
**Interleukina 6** - 44.29 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 266 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 5.62 [ 0 - 1 ]

**06.08.2020**

**Creatinina** - 1.61 [ 0.5 - 1.2 ], **Feritina** - 458.6 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 3433 [ 0 - 35 ], **GPT** - 1176 [ 0 - 35 ], **Interleukina 6** - 196.18 [ 0 - 6.4 ], **Proteina C reactiva** - 25.57 [ 0 - 1 ], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ], - Urobilinogen normal [ normal (<35umol/l) - ], - Cetona negativ [ negativ (<1.5mmol/l) - ], - Acid ascorbic 0.4 g/l [ negativ (<0.2g/l) - ], - Glucoza 2.8 mmol/l [ normal (<2.8mmol/l) - ], - Proteine 0.3 g/l [ negativ (<0.3g/l) - ], - Eritrocite 10 Ery/μl [ negativ (<5Ery/ul) - ], - pH 5 [ 5 - 6 ], - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ], - Leucocyte negativ [ negativ (<5Leu/ul) - ], - Densitate 1.025 [ 1015 - 1025 ], - Hematii eumorfe 5.12 [ 0.00 - 1.14 ], - Leucocyte 0.80 [ 0.00 - 2.05 ], - Alte cristale 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.36 ], - Cilindri hialini 0.20 [ 0.00 - 0.45 ], - Alti cilindri patologici 0.70 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri granulosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri eritrocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri leucocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri grasosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri cerosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.10 [ 0.00 - 0.45 ], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.10 [ 0.00 - 1.14 ], - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.68 ], - Bacterii 181.40 [ 0.00 - 17.05 ], - Filamente de mucus 109.90 [ 0.00 - 60.00 ], **Uree** - 74.8 [ 0 - 71 ], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Test molecular multiplex(PCR) pneumonie (aspirat** - Adenovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Coronavirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Human Metapneumovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Human Rhinovirus/Enterovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Influenza A Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Influenza B Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Parainfluenza Virus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Respiratory Syncytial Virus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Antimicrobial Resistance Genes [ - ], - CTX-M [ - ], - IMP [ - ], - KPC N/A [ Nedetectabil - ], - mecA/C and MREJ N/A [ Nedetectabil - ], - NDM N/A [ Nedetectabil - ], - OXA-48-like N/A [ Nedetectabil - ], - VIM N/A [ Nedetectabil - ], - Atypical Bacteria [ - ], - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Legionella pneumophila Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Acinetobacter calcoaceticus-baumannii complex Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Enterobacter cloacae complex Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Escherichia coli Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Haemophilus influenzae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Klebsiella aerogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Klebsiella oxytoca Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Klebsiella pneumoniae group Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Moraxella catarrhalis Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Proteus spp. Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Pseudomonas aeruginosa Nedetectabil [

Nedetectabil - ], - Serratia marcescens Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Staphylococcus aureus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Streptococcus agalactiae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Streptococcus pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Streptococcus pyogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

#### 07.08.2020

**Ac HBc IgM** - HBc Ig M II\* 0 PEI U/ml [ - ], - **HBc IgMII** Interpretare\* Nonreactiv [ < 5 PEIU/mlNon Reactiv> 5 <10 PEIU/mlIncert>10 PEIU/mlReactiv - ], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Anti HBe** - Anticorpi anti HBe Interpretare\* Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Anti-HAV IgG** - Anticorpi anti-HAV IgG Interpretare\* Reactiv [ Nonreactiv - ], **Anticorpi EBV VCA/EA IgG** - Anticorpi EBV VCA/EA IgG Incert [ Nonreactiv - ], **APTT** - APTT (sec) 24.1 [ 22.1 - 28.1 ], - **APTT (%)** [ - ], **Colinesteraza** - 3474 [ 5320 - 12920 ], **Creatin-Kinaza** - 317 [ 0 - 171 ], **Creatinina** - 2.87 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 12.31 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 567.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 426 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 106 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 67 [ 0 - 50 ], **Glicemie** - 354 [ 70 - 105 ], **GOT** - 3686 [ 0 - 35 ], **GPT** - 1563 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.16 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.57 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.6 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 70.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 21.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 30.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 675 [ 150 - 450 ], - NEUT% 90.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 3.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 14.56 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.62 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.96 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 20.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **IgM CMV** - Anticorpi anti Citomegalovirus IgM Nonreactiv [ Nonreactiv - ], **Interleukina 6** - 43.94 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 4301 [ 0 - 250 ], **Procalcitonina** - 7.24 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 24.17 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 17.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 44.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.61 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 135 [ 0 - 71 ], **VSH** - 115 [ 1 - 20 ]

#### 10.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 25.3 [ 22.1 - 28.1 ], - **APTT (%)** [ - ], **Fibrinogen** - 231 [ 180 - 400 ], **Hemoglobina Glicata** - 9.1 [ Nediabetici 4 - 6Diabetici 6 - 8 - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.65 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.15 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 32.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 78.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 22.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 29.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 450 [ 150 - 450 ], - NEUT% 83.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 10.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.60 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.30 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.73 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 25.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* [ 10 - 16.5 ], - MPV [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 3.64 ng/ml [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.1 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 51.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.45 [ 0.8 - 1.2 ], **VSH** - 114 [ 1 - 20 ], **Creatinina** - 4.26 [ 0.5 - 1.2 ], **Feritina** - 60.4 [ 11.0 - 306.8 ], **Fosfataza alcalina** - 139 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 94 [ 0 - 50 ], **Glicemie** - 367 [ 70 - 105 ], **GOT** - 153 [ 0 - 35 ], **GPT** - 421 [ 0 - 35 ], **Interleukina 6** - 28.36 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 887 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 4.72 [ 0 - 1 ], **Uree** - 279 [ 0 - 71 ]

#### 11.08.2020

**Albumina serica** - 2.45 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT (sec) 33.0 [ 22.1 - 28.1 ], - **APTT (%)** [ - ], **Colinesteraza** - 3280 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 2.52 [ 0.5 - 1.2 ], **Feritina** - 554.3 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 235 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 81 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 90 [ 0 - 50 ], **GOT** - 144 [ 0 - 35 ], **GPT** - 331 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.44 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 4.02 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 30.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 75.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 22.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 30.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 314 [ 150 - 450 ], - NEUT% 88.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 8.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 3.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 17.10 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.69 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.61 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.02 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 23.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* [ 10 - 16.5 ], - MPV [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 799 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 3.74 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.04 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 15.7 [ 9.4 - 13.6 ]

, - PT (%) (plasma) 53.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.41 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 165.4 [ 0 - 71 ] , **D-Dimeri** - 3.41 [ 0 - 0.55 ]

**12.08.2020**

**Fungigrama Difuzimetrica 1** - \_R\_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza,

S=Sensibil, R=Rezistent, I=IntermediarFungigrama a fost efectuata conform standardelor CLSI in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. [ - ], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ] , - Urobilinogen normal [ normal (<35umol/l) - ] , - Cetona negativ [ negativ (<1.5mmol/l) - ] , - Acid ascorbic negativ [ negativ (<0.2g/l) - ] , - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ] , - Proteine 0.3 g/l [ negativ (<0.3g/l) - ] , - Eritrocite negativ [ negativ (<5Ery/ul) - ] , - pH 6 [ 5 - 6 ] , - Nitriti pos [ negativ (<0.05mg/dl) - ] , - Leucocite negativ [ negativ (<5Leu/ul) - ] , - Densitate 1.005 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 2.70 [ 0.00 - 1.14 ] , - Leucocite 1.40 [ 0.00 - 2.05 ] , - Alte cristale 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale fosfati tricalcici 0.10 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cilindri hialini 0.30 [ 0.00 - 0.45 ] , - Alti cilindri patologici 0.40 [ 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 0.00 [ 0.00 - 0.45 ] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [ 0.00 - 1.14 ] , - Levuri 34.60 [ 0.00 - 0.68 ] , - Bacterii 100.10 [ 0.00 - 17.05 ] , - Filamente de mucus 26.40 [ 0.00 - 60.00 ] , **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Candida krusei [ - ] , **Albumina serica** - 2.1 [ 3.5 - 5.2 ] , **APTT** - APTT (sec) 22.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.41 [ 0.5 - 1.2 ] , **Fibrinogen** - 297 [ 180 - 400 ] , **Gama GT** - 58 [ 0 - 50 ] , **GOT** - 98 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 159 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.44 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.67 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 27.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 73.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 22.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 31.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 234 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 89.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.9 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 17.42 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.06 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.77 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.18 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 22.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* [ 10 - 16.5 ] , - MPV [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteine totale** - 4.1 [ 6.2 - 8.3 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.9 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 65.6 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.23 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 76.6 [ 0 - 71 ] ,

**Procalcitonina** - 1.04 ng/ml [ - ] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ] ,

**Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ] , **Antifungigrama AST-YS08** - Candida krusei Fluconazole RAMphotericin B SValorile reprezinta concentratii minime inhibitorii exprimate in micrograme/ml iar interpretarea s-a facut conform standardului EUCAST [ - ] ,

**Secr. Cateter-Cultura** - >1000 colonii/placa Candida krusei [ - ]

**13.08.2020**

**Creatinina** - 1.85 [ 0.5 - 1.2 ] , **Feritina** - 658.1 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fosfataza alcalina** - 89 [ 35 - 105 ] , **Fosfor** - 3.33 [ 2.5 - 4.5 ] , **Gama GT** - 55 [ 0 - 50 ] , **GOT** - 58 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 93 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.14 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.13 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 7.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 22.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 72.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 22.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 31.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 198 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 88.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.6 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.9 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 16.88 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.39 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.50 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.36 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 21.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* ---- [ 10 - 16.5 ] , - MPV ---- [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 220.60 [ 0 - 6.4 ] , **Magneziu** - 2.22 [ 1.7 - 2.6 ] , **Proteina C reactiva** - 14.86 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 124 [ 0 - 71 ]

**16.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 20.6 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.87 [ 0.5 - 1.2 ] , **GOT** - 92 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 45 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.85 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.38 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.7 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 79.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 25.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 165 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 87.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.9 [ 20 - 40 ] , -

MONO% 4.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 13.93 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.93 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.71 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.24 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 22.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 18.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.9 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 18.46 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.9 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 91.8 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.03 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 74 [ 0 - 71 ]

**14.08.2020**

**Albumina serica** - 2.26 [ 3.5 - 5.2 ] , **APTT** - APTT (sec) 24.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.5 [ 0.5 - 1.2 ] , **Fibrinogen** - 426 [ 180 - 400 ] , **GOT** - 81 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 64 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.05 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.35 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.2 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 76.4 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 24.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 151 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 90.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 5.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 19.02 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.14 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.53 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.33 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 22.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* [ 10 - 16.5 ] , - MPV [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 572 [ 0 - 250 ] , **Procalcitonina** - 1.03 ng/ml [ - ] , **Proteina C reactiva** - 15.56 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** - 4.42 [ 6.2 - 8.3 ] , **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** - 127.8 [ 0 - 71 ] , **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Candida krusei [ - ] , **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezenta colonizare cu Candida albicans; Candida krusei [ - ] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Fara celule inflamatorii [ - ] , **Fungigrama Difuzimetrica 1** - Candida albicans\_S\_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=IntermediarFungigrama a fost efectuata conform standardelor CLSI in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. [ - ] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina 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% [ - ]

**17.08.2020**

**Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumanniiImipenem RMeropenem RAmikacin RGentamicin RCiprofloxacin RColistin STrimethoprim/SulfamethoxazoleRDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de success terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de success terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Testarea la peniciline este nejustificata, majoritatea tulpinilor de Acinetobacter spp fiind rezistente.(3) Aminoglicozidele In infectiile sistemice se recomanda sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate.(4) Tulpinile de Acinetobacter baumannii, Acinetobacter pittii, Acinetobacter nosocomialis si Acinetobacter calcoaceticus complex au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, , Aztreonam, Ertapenem, Trimetoprim, Fosfomicina, Tetraciclina si Doxiciclina. [ - ] , **Antibiograma Enterococ** - \_S\_Ampicilina (2,3) \_S\_Vancomicina\_S\_LinezolidGentamicina HC - efect sinergic pastrat (5) 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) Antibiotograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Tulpinile sensibile la Ampicilina sunt sensibile si la Amoxicilina si Piperacilina cu sau fara inhibitori de beta-lactamaze. (3) Interpretarea Ampicilinei se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare. (4) Interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate. (5) Enterococci au rezistenta intrinseca de nivel scazut la aminoglicozide, monoterapia cu acestea fiind ineficienta. Testarea rezistentei de nivel inalt la aminoglicozide se determina prin testarea Gentamicinei HC (concentratie crescuta), exceptie Streptomicina HC care se testeaza ca atare. Efectul terapeutic sinergic dintre aminoglicozide si peniciline sau glicopeptide se pastreaza daca izolatele nu au dobandit rezistenta de nivel inalt la aminoglicozide si rezistenta la peniciline sau glicopeptide. [ - ], **Secr. Plaga (rani)-Cultura** - Sunt prezente *Acinetobacter baumannii*, *Enterococcus faecalis* [ - ], **Secr. Plaga (rani)-Frotiu Gram** - Fara celule inflamatorii [ - ]

**21.08.2020**

**Creatinina** - 0.41 [ 0.5 - 1.2 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Feritina** - 259.5 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 65 [ 0 - 35 ], **GPT** - 42 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.87 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.73 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 23.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 26.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 30.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 198 [ 150 - 450 ], - NEUT% 91.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 3.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 11.78 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.46 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.33 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.28 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 26.2 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 16.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 12.3 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 377 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 33.93 [ 0 - 1 ], **Uree** - 48 [ 0 - 71 ]

**18.08.2020**

**Antigen CA 125** - 50.5 [ 0 - 35 ], **APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 7.63 [ 8.4 - 10.6 ], **CEA** - 8.43 [ 0 - 3 ], **Creatinina** - 0.52 [ 0.5 - 1.2 ], **Feritina** - 257.9 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 312 [ 180 - 400 ], **GOT** - 159 [ 0 - 35 ], **GPT** - 62 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.93 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.35 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 82.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 26.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 31.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 144 [ 150 - 450 ], - NEUT% 86.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 2.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 11.14 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.02 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.32 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.42 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 24.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* [ 10 - 16.5 ], - MPV [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 110.84 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 582 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.82 [ 1.7 - 2.6 ], **Procalcitonina** - 0.39 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 13.94 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 90.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 40 [ 0 - 71 ], **Urocultura** - 2,5X10<sup>4</sup> UFC/ml: *Acinetobacter baumannii* [ - ], **Test molecular multiplex(PCR) pneumonie (aspirat)** - Adenovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Coronavirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Human Metapneumovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Human Rhinovirus/Enterovirus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Influenza A Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Influenza B Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Parainfluenza Virus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Respiratory Syncytial Virus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Antimicrobial Resistance Genes [ - ], - CTX-M [ - ], - IMP [ - ], - KPC Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - mecA/C and MREJ N/A [ Nedetectabil - ], - NDM Detectabil [ Nedetectabil - ], - OXA-48-like N/A [ Nedetectabil - ], - VIM Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Atypical Bacteria [ - ], - Chlamydia pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Legionella pneumophila Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - *Acinetobacter calcoaceticus-baumannii* complex Detectabil 10<sup>4</sup> copii/mL [ Nedetectabil - ], - *Enterobacter cloacae* complex Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - *Escherichia*

coli Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Haemophilus influenzae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Klebsiella aerogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Klebsiella oxytoca Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Klebsiella pneumoniae group Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Moraxella catarrhalis Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Proteus spp. Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Pseudomonas aeruginosa Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Serratia marcescens Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Staphylococcus aureus Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Streptococcus agalactiae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Streptococcus pneumoniae Nedetectabil [ Nedetectabil - ], - Streptococcus pyogenes Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ], - Urobilinogen 2 [ normal (<35umol/l) - ], - Cetona 5 [ negativ (<1.5mmol/l) - ], - Acid ascorbic 20 [ negativ (<0.2g/l) - ], - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ], - Proteine 30 [ negativ (<0.3g/l) - ], - Eritrocite 300 [ negativ (<5Ery/ul) - ], - PH 5.5 [ 5 - 6 ], - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ], - Leucocite 75 [ negativ (<5Leu/ul) - ], - Densitate 1.00

#### 20.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 7.49 [ 8.4 - 10.6 ], **Colinesteraza** - 1415 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 0.53 [ 0.5 - 1.2 ], **Fibrinogen** - 656 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 111 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.56 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 99 [ 0 - 50 ], **GOT** - 75 [ 0 - 35 ], **GPT** - 50 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 16.16 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.04 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 85.2 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 26.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 30.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 185 [ 150 - 450 ], - NEUT% 92.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 4.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 1.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.5 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 15.00 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.67 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.22 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.24 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 25.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* [ 10 - 16.5 ], - MPV [ 6.5 - 14.0 ], **Magneziu** - 1.90 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 30.75 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.1 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 88.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.06 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 47 [ 0 - 71 ], **Procalcitonina** - 0.43 ng/ml [ - ], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Acinetobacter baumannii (3+) [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (4+), Cocobacili Gram negativi (4+), Fibrina [ - ]

#### 23.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 46.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.49 [ 0.5 - 1.2 ], **GOT** - 1945 [ 0 - 35 ], **GPT** - 485 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.42 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.65 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 35.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 98.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 26.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 27.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 328 [ 150 - 450 ], - NEUT% 83.7 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 11.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 17.94 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 2.41 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.97 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.02 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.08 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 25.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 17.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 28.08 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 23.3 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 32.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 2.18 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 67.9 [ 0 - 71 ]

#### 26.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.78 [ 0.5 - 1.2 ], **Fier** - 15 [ 33 - 193 ], **Glicemie** - 119 [ 70 - 105 ], **GOT** - 20 [ 0 - 35 ], **GPT** - 13 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.31 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.60 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 71.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 21.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 30.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 418 [ 150 - 450 ], - NEUT% 64.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.78 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.20 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.32 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 19.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.4 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 220 [ 0 - 250 ], **Numaratoare reticulocite** - 7.7 [ 5 - 20 ], **Proteina C reactiva** - 5.21 [ 0 - 1 ], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit [ 36.0 - 48.0 ], - VEM [ 81.0 - 99.0 ], - HEM [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM [



31.6 - 35.8 ] , - Trombocite [ 150 - 450 ] , - NEUT% [ - ] , - LYMPH% [ - ] , - MONO% [ - ] , - EO% [ - ] , - BASO% [ - ] , - NEUT# [ - ] , - LYMPH# [ - ] , - MONO# [ - ] , - EO# [ - ] , - BASO# [ - ] , - RDW-CV\* [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* [ 10 - 16.5 ] , - MPV [ 6.5 - 14.0 ] , - Reticulocite% 0.77 [ 0.5 - 2 ] , - RET 0.0280 [ 0.0250 - 0.0750 ] , **Tablou sangvin** - Neutrofile nesegmentate = 10 - 5 % Neutrofile segmentate = 63 - 40 - 70 % Limfocite = 28 - 20 - 40 % Monocite = 8 - 3 - 10 % Descriere: Anizocitoza cu micro- si normocite. Hipocromie variabila pana la anulocit. Poichilocitoza moderata cu eliptocite , anulocite, codocite , rare sferocite, rare policromatofile. [ - ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 29 [ 0 - 71 ] , **VSH** - 36 [ 1 - 20 ]

#### 27.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.18 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.44 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 7.5 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 71.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 21.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 30.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 418 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 48.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 41.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.3 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 1.53 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.32 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.30 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 226 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 5.99 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - D-dimeri 898.08 ng/ml (FEU) [ <= 500 ng/ml FEU ] , **Feritina** - Feritina 42.00 ng/ml [ - ] , **Interleukina 6** - 47.54 [ 0 - 6.4 ] , **PCR pannel pneumonie** - Complexul Acinetobacter calcoaceticus-baumannii Nedetectabil Complexul Enterobacter cloacae Nedetectabil Escherichia coli Nedetectabil Haemophilus influenzae Nedetectabil Klebsiella aerogenes Nedetectabil Klebsiella oxytoca Nedetectabil Grupul Klebsiella pneumoniae Nedetectabil Moraxella catarrhalis Nedetectabil Proteus spp. Nedetectabil Pseudomonas aeruginosa Nedetectabil Serratia marcescens Nedetectabil Staphylococcus aureus Nedetectabil Streptococcus agalactiae Nedetectabil Streptococcus pneumoniae Nedetectabil Streptococcus pyogenes Nedetectabil Chlamydia pneumoniae Nedetectabil Legionella pneumophila Nedetectabil Mycoplasma pneumoniae Nedetectabil Adenovirus Nedetectabil Coronavirus Nedetectabil Metapneumovirusul uman Nedetectabil Rinovirusul uman / Enterovirus Nedetectabil Virusul Gripal A Nedetectabil Virusul Gripal B Nedetectabil Virusul paragripal Nedetectabil Virusul sincisial respirator Nedetectabil Detectia acidului nucleic poate fi indicator al unei colonizari nu reprezinta intotdeauna agentul patogen implicat in infectie. Rezultatul semicantitativ (copii/ml) nu este echivalent cu rezultatul culturii (UFC/ml) si nu se coreleaza cu cantitatea de bacterii din cultura. Se recomanda interpretarea rezultatului in context clinic. [ - ] , **Procalcitonina (PCT)** - < 0.05 ng/ml [ - ]

#### 29.07.2020

**Determinare grup sangvin** - A II [ - ] , **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.54 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.55 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 7.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 71.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 21.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 29.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 445 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 61.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 28.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.16 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.00 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.37 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 9.7 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ]

#### 30.07.2020

**D-Dimeri** - 0.33 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 40.6 [ 11.0 - 306.8 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.88 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.68 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 72.3 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 21.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 30.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 608 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 71.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 17.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 11.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.78 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.66 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.43 [ 0.21 - 0.92 ]

, - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 20.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.5 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 12.66 [ 0 - 6.4 ], **LDH** - 316 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 3.06 [ 0 - 1 ]

---

**Examene 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: CT torace nativ DLP=440 mGy\*cm Se constata pneumomediastin cu grosime anteriora cuprinsa intre 13-15 mm anterior de cord si pana la 20-21mm mai cranial, in spatiul prevascular. Fara pneumotorace. Emfizem fuzat in partile moi supraclavicular, cervical bilateral si mai voluminos in partile moi ale hemitoracelui stang, atat superficial in tesuturile subcutanate cat si profund, sub planul muscular, atat anterior cat si posterior. Minim emfizem sub planul muscular si pe hemitoracele drept. La nivelul parenchimului pulmonar se constata plaje extinse de " sticla mata " bilateral, ce ocupa in prezent >90% din campul pulmonar drept si >75% din campul stang. Se vizualizeaza si arii de condensare pulmonara ,preponderent in regiunile posterioare ale lobilor inferiori bilateral si cateva mici condensari latero-toracice (in lobii superiori) cu aspect in resorbție partiala ,fata de ex. CT din 04.08. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara aspecte patologice pe imaginile abdomenului superior, vizibile CT nativ. Concluzii: Pneumomediastin cu grosime anteriora intre 13 si 20mm, fuzat in partile moi cervical bilateral si, mai voluminos, in partile moi ale intregului hemitorace stang. Pulmonar cu afectare extinsa comparativ cu ex. CT din 04.08, de >80%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 536mGy\*cm Dgn de trimitere : Infectie COVID 19. Pneumonie acuta bilaterala. La nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza infiltrate cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare localizate preponderent subpleural cu afectarea tuturor lobilor pulmonari, existand o interesare globala apreciata la 50%. Fara adenopatii semnificative dimensional mediastinal si axilar bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice. Trunchiul pulmonar de calibru crescut de pana la 35mm mai probabil in cadrul unei hipertensiuni arteriale pulmonare. Modificari spondilozice diseminate dorsal inferior. Hemangiom vertebral la D9. Voluminoasa hernie hiatala cu hernierea aproape in totalitate a portiunii superioare a stomacului (fornix si corp) Litiaza veziculara. CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare inalt sugestive pentru o pneumonie COVID cu afectare pulmonara globala apreciata la 50%. Voluminoasa hernie hiatala intratoracica. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 280 mGy\*cm Examinare comparata cu cea din 29.07.2020 La nivelul parenchimului pulmonar bilateral se regasesc ariile de mata si de condensari pulmonare descrise anterior, extinse in prezent in special in inferioara a campilor pulmonari, de aspect difuz. Exista usoara extensie a leziunilor descrise si in lobii superiori. Fara colectii pleurale sau pericardice. Limfonoduli mediastinali juxtacentimetrici, de alura infamatorie. Concluzii : In prezent afectarea globala pulmonara in cadrul covid-19 este de aproximativ 60-70%. Hernie hiatala || T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT CRANIU , CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN NATIV si cu CONTRAST : Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 4100mGy\*cm La nivel cranian : Se vizualizeaza multiple arii hipodense cortico-subcorticale bilaterale : -fronto-parietal drept cu dimensiuni maxime de 9/3,7cm-frontal stang de 5,7/3,8cm -occipital bilateral de 4,7/2cm in dreapta, respectiv in 4,3/2cm stanga -parietal stang posterior de 5/3cm, fara priza de contrast, cu semnificatie de leziuni ischemice acute O alta zona discret hipodensa se vizualizeaza la nivelul pedunchiului cerebral stang, ridicand suspiciunea unei leziuni ischemice la acest nivel. Vasele poligonului Willis, ACI in segmentul intracranian, sistem vertebrobazilar permeabile, fara anomalii de calibru. Fara acumulari hemoragice intracraniene acute, intra sau sau extraaxiale. Sistem ventricular simetric, nedilatat. Spatii lichidiene pericerebrale in limite normale. Sinusuri venoase durale permeabile, de calibru normal Structurile liniei mediane sunt in pozitie normala, nedeviate. Sinusurile fetei si celulele mastoidiene sunt normale. Modificari inflamatorii la nivelul celulelor etmoidale, sinusuri maxilare drept , sfenoidal bilateral precum si la nivel otomastoidian bilateral. Mic hematom epicranian frontal anterior, cu grosime de pana la 5mm. Fara modificari de structura osoasa la nivelul craniului. La nivel toracic : Se regaseste pneumomediastinul descris anterior (09.08.2020) cu o grosime maxima anterior de pana la 2cm, relativ nemodificat cu examinarea anteriora. Se mentine de asemenea emfizem in partile moi laterotoracice si anterioare stangi si mai ales la nivelul peretelui lateral stang al abdomenului. La nivel pulmonar se evidentiaza zone atelectatice in portiunile dorsale ale lobilor inferiori. In rest parenchimul pulmonar prezinta zone extinse de sticla mata si condensari pulmonare cu afectare pulmonara globala de 80-90%. Fara colectii lichidiene pleurale sau pericardice. Trunchiul pulmonar si arterel pulmonare, precum si ramurile lor lobare si segmentare sunt permeabile pana in distalitate, fara aspect de embolie pulmonara. Aorta permeabila, calibru normal. Trunchiuri supraaortice permeabile. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral. Voluminoasa hernie hiatala cu dimensiuni de 8/5,5cm cu mentiunea prezentei capatului sondei nazogastrice la nivelul herniei. Mentionam ca emfizemul din partile moi laterotoracice stangi se extinde si la nivelul peretelui abdominal subhipodermic, abdominal anterior si regiunea hipogastrica. La nivel abdomino-pelvin : Ficat cu structura omogena, de dimensiuni normale, fara leziuni focale , fara dilatatii de cai biliare intrahepatice. Sistem port permeabil, cu calibru normal. Colecist hipoton, cu discret sediment decliv in zona infundibulara, fara modificari inflamatorii parietale, fara reactionarea grasimii din jur. CBP fara calcul hiperdens. Pancreas atrof, fara imagini focale, fara dilatatii de Wirsung. Suprarenale filiforme sunt de aspect CT in limite normale Splina cu structura omogena postcontrast, cu dimensiuni normale. Rinichii au dimensiuni normale , fara leziuni parenchimatoase, cu indice parenchimatous pastrat bilateral, fara calculi sau dilatatii pielo-ureterale bilateral. Ureterele nedilate, vizibile pe toata lungimea lor. Vezica urinara este sondata in semirepletie, fara anomalii parietale sau de continut. La nivelul corpului uterin se constata prezenta unei leziuni infiltrative endometriale, cu priza de contrast periferica, neregulata si continut lichidian/necrotic in interior, care ridica suspiciunea unui carcinom de endometru. Formatiune de alura chistica la nivelul fundusului uterin, cu dimensiuni de 43mm, recomandam consult ginecologic. Anexa atrofice. Se constata umplerea lichidiana a intregului cadru colo-rectal, in sa cu perete subtire, fara edem sau ingrosari parietale si fara infiltratii ale grasimii peritoneale. Anse intestinale nedilate, normal perfuzate. Vase abdominale permeabile. Aorta abdominala si ramurile sale viscerale (celiac, AMS, artere renale, AMI permeabile pana in distalitate). Vena cava inferioara, venele renale, venele iliace

permeabile. Cateter venos pe vena iliaca externa dreapta. Cateter si la nivelul arterei iliace externe drepte. Fara adenopatii retroperitoneale,, iliace sau inghinale bilateral. Fara aspecte inflamatorii ale grasimii intraabdominale. Nu se vizualizeaza colectii intraabdominale sau pelvine. Modificari degenerative avansate diseminate difuz. Hemangiom de corp vertebral D9. Fara alte leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate. Concluzii : AVC ischemice multiple bilaterale . Infiltrate pulmoane cu aspect preponderent de sticla mata si zone de condensare ce intereseaza aproximativ 80-90% din parenchimul pulmonar. Fara aspecte de TEP. Pneumomediastin nemodificat dimensional fata de examinarea anterioara din 09.08.2020 cu emfizem subcutanat extins in partile moi al peretelui toracic lateral stang si la nivelul pretelui abdominal anterior inclusiv hipogastric. Formatiune de alura tumorala la nivelul uterului, mai probabil cc de endometru - recomandam consult ginecologic. Voluminoasa hernie hiatala cu sonda nazogastrica cu capatul distal la acest nivel. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 07.08.2020RG. PULM.-APSD -D= 90 kV /2 mAs Comparativ cu examinarile anterioare se constata: Aspect radiologic agravat cu extensia ariilor de sticla mata si umplere alveolara bilateral, ce ocupa in prezent campul pulmonar drept in totalitate si 80-90% din campul pulmonar stang. Important emfizem subcutanat laterocervical, supraclavicular, axilar si laterotoracic in stanga si laterocervical in dreapta. Sonda IOT cu capatul distal la aprox 4 cm de carina. CVC via VJI stanga cu capatul distal proiectat la nivelul venei brahiocefalice in stanga. SCD voalate bilateral. Hernie hiatala. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.07.2020RG. PULM.-D=11.1 Gym2Se vizualizeaza multiple arii de condensare pulmonara bazal si latero-toracic, in 2/3 inferioara dr. si 1/2 inferioara stg. Desen pulmonar mult accentuat perihilar bilateral, de tip vascular. Hili mariti de aspect vasacular. Cardiomegalie. Nivel hidro-aeric de aprox. 3,5cm bazal stang. suprapus cordului- aspectul poate reprezenta o hernie hiatala, intrucat nu se vizualizeaza bula de gaz a stomacului subdiafragmatic. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 17.08.2020RG. PULM.APSD-Infiltrate cu aspect rgr de condensari pulmonare ce intereseaza 1/2 inferioare ale parenchimul pulmonar bilateral. CVC subclavicular drept cu traiect ascendent in VJI dreapta. Sonda IOT cu capat distal la 3,3cm deasupra carinei. Fara colectii pleurale evidente rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: Pneumotorace cu dimensiuni de 5,6 cm superior si 3cm laterotoracic in dreapta. CVC via VJI stanga cu capatul distal proiectat la unirea venelor brahiocefalice in dreapta. Sonda IOT cu capat distal la 2,7 cm deasupra carinei. SCD inapreciabile datorita multiplelor arii de condensare ce intereseaza 1/2 inferioare ale parenchimul pulmonar bilateral.

#### **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 || S07203 - transfuzia de concentrat celular

#### **Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG\*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML\*10f\*1ml || ALBUMINA UMANA ALBUREX 20%50ml || ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML AP-ATI || ALBUNORM 200G/L SOL.PERF. X 100ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOCALMIN 1G/2ML 2ML\*5FIOLE || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || ARGININA SORBITOL 250ML\*CUTx12FL || ASPATOFORT 10ML || AZITROMICINA AUROBINDO 500MG\*3CPR.FILM.AP-IE/RE || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml\*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLONIDINA 0.15MG SINTOFARM || CLORURA DE POTASIU 7.45% || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || COLISTINA 1000000UI\*10FL-ATI || CORNEREGEL || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG\*30CPR.FILM. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN 500ML AP-ATI || EFEDRINA 50MG/1ML || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.\*10FL\*10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ.0,05MG\*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL KABI 2MG/ML - 400MG/200ml X 10fl || FLUCONAZOL KABI 200MG/100ML || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj\*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 3300MG/ 10ML ZENTIVA || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR - AP. IERE || IODOMED 10%\*SOL.DEZ. || LACTECON 667G/L\*200ML || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. AP-ATI || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || MEMOTAL 1G/5ML || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL-ATI || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || MORFINA 20 MG/ML 1ML || MYCAMINE 100MG PULB.\*1FL-ATI || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FI\*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FIOLE\*8ML || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OLEUM PARAFINI || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPaque 350MG L/ML 100ML\*10FL || OSETRON 4MG SOL.. INJ \* 5F \* 2ML || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.\*1FLC AP-IE/RE || 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 || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9%2000ML\*7PUNGI || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SPRAY PROTECTIE ESCARA-AP-ATI || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA\*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML\*10FIOLE\*5ML AP-ATI || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || UNG.PT.TRATAREA ESCARELOR 40GR. || VANCOTEK 1G I.V.\*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VENTOLIN INHALER CFC-Free\*100mcg/doza 200doze AP-IERE || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML\*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI\*30CPR. FILM/ BERES || XILINA 10MG/ML SOL INJ\*5FIOLE\*10ML(ZENTIVA)

#### **Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:**

##### **EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 70 de ani cunoscuta cu DZ tip II in tratament cu ADO, HTA esentiala, BPOC, insuficienta venoasa cronica si ulcere varicoase mb. inf. bilateral, se prezinta in serviciul nostru pentru febra (max. 38C), frisoane, tuse productiva sero-mucoasa si asteno-adinamie, debutate din data de 22.07.2020. Avand in vedere persistenta simptomatologiei se prezinta la MF care recomanda tratament antibiotic cu Augmentin 2 g/zi si simptomatice. Evolutia este in continuare nefavorabila cu febra 38C, tuse productiva mucoasa si scaune diareice, motiv pentru care din proprie initiativa efectueaza test PCR SARS COV-2 in regim privat (IMOGEN) cu rezultat pozitiv in data de 24.07.2020. Este directionata in serviciul nostru pentru internare. Mentionam ca pacienta nu recunoste contact cu caz confirmat, insa s-a intors recent dintr-o excursie in Grecia cu autocarul. Examen obiectiv: OTS, constienta, cooperanta, afebrila, obezitate grad. I IMC= 30.4kg/m2, tegumente calde, uscate, faringe fara modificari, stabila hemodinamic TA= 114/59mmHg, AV= 69b/min, respirator: MV inasprit bilateral, raluri sibilante diseminate si crepitante bazale bilateral, SpO2= 97%cu 4l/min O2 pe canula nazala, abdomen marit de volum pe baza excesului adipos, fara sensibilitate la palpare, fara organomegalii palpabile. loje renale libere, giordano negativ, polakiurie, fara semne de iritatie meningeala sau de focar neurologic. Biologic: anemie hipocroma microcitara, sdr. inflamator, hiposideremie, astrup arterial fara hipoxie, lactat usor crescut, rap pO2/Fio2 scazut 283, echilibrata ionic. Rgr pulmonara (27.07.2020): Se vizualizeaza multiple arii de condensare pulmonara bazal si latero-toracic, in 2/3 inferioara dr. si 1/2 inferioara stg.Desen pulmonar mult accentuat perihilar bilateral, de tip vascular. Hili mariti de aspect vasacular. Cardiomegalie. Nivel hidro-aeric de aprox. 3,5cm bazal stang. suprapus cordului- aspectul poate reprezenta o hernie hiatala, intrucat nu se vizualizeaza bula de gaz a stomacului subdiafragmatic. SCd libere. S-a efectuat un CT pulmonar care evidentiaza afectare pulmonara de aprox 50 %, hernie hiatala mare intratoracica. Pe parcursul internarii pacinta a fost izolata, a urmat tratament antibiotic cu Azitromicina 500mg/zi timp de 5 zile,

Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi prima doza, ulterior 1-0-1tb/zi timp 9 zile, anticoagulant profilactic, expectorant, bronhodilatator (Ventolin spray 2puff-uri la nevoie), REHE si simptomatic(paracetamol si algocalmin), cu evolutie clinica si paraclinica favorabila. Mentinam ca pacienta initial are o evolutie clinica usor favorabila, insa din data de 3.08 se constata agravarea parametrilor respiratori, motiv pentru care in 4.08 se repeta CT -ul pulmonar, care evidentiaza extinderea leziunilor la 60-70%, paraclinic se constata cresterea IL6. Se efectueaza sedinte de CPAP non-invaziv pe sectie, se transfuzeaza cu o unitate CER izogrup izoRh (transfuzie care initial a fost refuzata de catre pacienta in data de 30.07 ) Se efectueaza sedinte de CPAP non-invaziv pe sectie, greu tolerate de pacienta, ulterior pe masca simpla cu supl. O2 8-10 L/min cu alterarea parametrilor de oxigenare, pe astrup cu hipoxemie, cu alcaloza respiartorie, raport PaO2/FiO2=108. Se decide transferul pacientei pe terapie intensiva. Se preia pe TI2 de pe sectia Adulti I pacienta Pop Ana in varsta de 70 ani cu diagnosticile de COVID-19 forma severa, insuficienta respiratorie acuta cu necesar VNI, anemie hipocroma microcitara moderata, HTAE, Diabet zaharat tip II (ADO), BPOC. La preluare pacienta afebrila, constienta, usor dezorientata temporo-spatial, dispneica, tahipneica FR=35 R/min, SpO2=55-60% , cu oxigenoterapie pe masca faciala cu rezervor 6-8l/min, cu parametrii de gazometrie arteriala ce releva hipoxemie severa, PaO2/FiO2=56, tuse seaca asociata. Hemodinamic stabila AV=80-90 bpm ritm sinusal, TA=120/70 mmHg, mctiuni fiziologice spontan. Abdomen destins de volum, pe seama tesutului adipos, fara sensibilitate la palpare. SOFA = 3 APACHE = 15 Mortalitate <21% Biologic se deceleaza leucocitoza cu neutrofilie, anemie hipocroma microcitara moderata (Hb=8,1g/dl), trombocitoza, D-Dimeri reactionati, sindrom inflamator, IL-6 crescuta (87,12 pg/ml), Se initiaza sedinte intermitente CPAP NIV, cu usoara ameliorare a parametrilor de oxigenare. Se continua tratamentul instituit pe sectie. In evolutie in data de 05.08.2020 pacienta se degradeaza respirator in ciuda oxigenoterapiei continue - Helmet, cu SpO2=58-60%. Se decide IOT in secventa rapida, videolaringoscopie, hipofaringe curat, fara incidente. Ulterior pacienta IOT+VM in regim asistat controlat presional (R crescute, complianta scazuta). Se pozitioneaza in decubit ventral, cu imbunatatirea parametrilor de oxigenare si ventilatie, SpO2=91-93%. Hemodinamic instabila, cu necesar de suport vasoactiv cu NADR (0.4 micr/kg/min), tahicardie sinusala Av=110-120 bpm, diureza prezenta. Evolutie nefavorabila. Biologic se deceleaza sindrom inflamator marcat in crestere in dinamica (IL-6=146,06 pg/ml, procalcitonina reactionata). Se interpreteaza ca pneumonie bilaterala, COVID-19 forma critica, insuficienta respiratorie acuta IOT+VM. Anemie feripriva moderata, Diabet zaharat tip 2. Se continua tratamentul initiat pe sectie cu Plaquenil, corticoterapie cu Dexametazona, tratament anticoagulant cu Clexane in doza de 0,6 mlx2/zi, se sisteaza tratamentul antibiotic cu Cefort si se initieaza tratament antibiotic empiric cu spectru larg cu Meropenem si Vancomicina., antiagregant plachetar, antisecretor gastric, mucolitic, betablocant, reechilibrare hidro-electrolitica is acidobazica, fizioterapie respiratorie, profilaxia escarelor, insulinoterapie in functie de profilul glicemic. Se initiaza alimentatie enterala via SNG cu rata redusa, se monteaza CVC via VJI stg, tehnica aseptica, fara incidente, se monteaza CA via a radiala dreapta, se monteaza SNG si SV. Se recolteaza 2 seturi hemoculturi, secretie traheala si urocultura. Sub tratamentul complex instituit, evolutia este nefavorabila, pacienta se mentine febrila cvasicontinuu cu raspuns modest la termoliza farmacologica si externa. Din punct de vedere respirator, se mentine IOT+VM in regim asistat controlat presional. Din punct de vedere hemodinamic se mentine instabila, cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina in doze de 0.1 micrograme/kg/min, pentru mentinerea TAM > 70 mmHg, care se reduc treptat, mentinandu-se cu necesar minim de suport vasoactiv, cu tahicardie sinusala, AV 90-100 bpm. In evolutie se deceleaza sindrom de hepatocitoliza marcata, coagulograma modificata. Avand in vedere afectarea hepatica si posibilele reactii adverse se sisteaza tratamentul cu Plaquenil, se initiaza tratament hepatoprotector si infuzie continua cu N-ACC. Serologic se exclud infectiile cu VHB, VHC, CMV. Continua tratamentul antibiotic ajustat functiei renale. S-a efectuat transfuzie cu o unitate de CER izogrup izoRh, bine tolerat. S-a efectuat radiografie pulmonara de control in data de 07.08.2020 care comparativ cu examinariile anterioare se constata: Aspect radiologic agravat cu extensia ariilor de sticla mata si umplere alveolara bilateral, ce ocupa in prezent campul pulmonar drept in totalitate si 80-90% din campul pulmonar stang. Important emfizem subcutanat laterocervical, supraclavicular, axilar si laterotoracic in stanga si laterocervical in dreapta. Sonda IOT cu capatul distal la aprox 4 cm de carina. CVC via VJI stanga cu capatul distal proiectat la nivelul venei brahiocefalice in stanga. SCD voalate bilateral. Hernie hiatala. Se efectueaza CT torace nativ (Dr. Trifu) : Pneumomediastin cu grosime anterioara intre 13-20 mm, fuzat in partile moi cervical bilateral

si mai voluminos in partile moi ale intregului hemitorace stang. Pulmonar cu afectare extinsa comparativ cu ex. CT 04.08 >80%. Ulterior se ia legatura cu garda de Chirurgie Toracica (Dr. Goia A.) - leziunile existente nu prezinta indicatie chirurgicala sau alte manopere invazive. In evolutie in data de 10.08.2020 Pacienta in stare critica, febrila, T-40gr C, sedata, IOT-VM in regim asistat controlat in volum, FiO<sub>2</sub>-50%, PaO<sub>2</sub>-72, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>-144, cu enfizem subcutanat cervico-toraco-abdominal anterior in scadere cu edeme generalizate importante. Hemodinamic instabila, cu necesar de suport vasoactiv cu noradrenalina, TAM>70mmHg, RS=101bpm. Oligoanurica, hiperpotasemica, hiperglicemie. Se deceleaza sindrom de hepatocitoliza in scadere, sindrom de retentie azotata marcata (GFR=9.93 ml/min/1.73m<sup>2</sup>) Se monteaza Cateter de dializa via VF dr si Artera femurala dr cu monitorizarea parametrilor hemodinamici invazivi ( contractilitate pastrata, SVR in limite de referinta, Presaricina la limita inferioara, apa extrapulmonara si permeabilitate vasculara mult crescute). Se initeaza o sedinta de CVVHDF sub infuzie continua de heparina condusa conform protocolului sectiei, cu usoara ameliorare parametrilor oxigenare PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>=176, FiO<sub>2</sub>=50%, SpO<sub>2</sub>=94%, scaderea kaliemiei (K=4.5) sub CVVHDF. Se sisteaza tratamentul antibiotic cu Vancomicina si se initieaza tratament cu Linezolid. In data de 12.08.2020 pacienta prezinta un episod de melenă in cantitate mare, motiv pentru care se sisteaza CVVDHF, se initiaza terapie in infuzie continua cu IPP. S-a efectuat consult gastroenterologic (Dr. Razvan Zaro), care recomanda infuzie continua cu Pantoparzol/Omeprazol, Gaviscon 3x10 ml/SNG, sistarea terapiei antiagregante, Clexane 0,4ml/zi, consult gastroenterologic/endoscopie digestiva superioara in caz de agravare HDS. Biologic se deceleaza sindrom de hepatocitoliza in scadere, sindrom inflamator in scadere usoara, examen urinar cu bacteriurie, nitriti pozitiv, levuri prezente, motiv pentru care se asociaza tratament antifungic cu Fluconazol. Se suprima CVC via VJI stg. si se insamanteaza varful. Se recolteaza un set de hemoculturi din vasele periferice si un set de pe CVC. Se monteaza CVC via V. subclavie dr., tehnica aseptica, punctie unica, fara incidente/accidente. Persista sindromul anemic sever, motiv pentru care se transfuzeaza cu 1 unitate de CER izogrup, izoRh, fara incidente. In data de 14.08.2020 Din urocultura si secretie cateter s-a izolat Candida krusei rezistent la Fluconazol, motiv pentru care se sisteaza tratamentul cu Fluconazol si se initieaza tratament cu Micafungin. Se efectueaza CT craniu, torace abdomen si pelvis cu substanta de contrast (14.08.2020/Dr Morar Vasile) care evidentiaza AVC ischemice multiple bilaterale . Infiltrate pulmoanre cu aspect preponderent de sticla mata si zone de condensare ce intereseaza aproximativ 80-90% din parenchimul pulmonar. Fara aspecte de TEP. Pneumomediastin nemodificat dimensional fata de examinarea anterioara din 09.08.2020 cu enfizem subcutanat extins in partile moi al peretelui toracic lateral stang si la nivelul pretelui abdominal anterior inclusiv hipogastric. Formatiune de alura tumorală la nivelul uterului, mai probabil cc de endometru - recomandam consult ginecologic. Voluminoasa hernie hiatala cu sonda nazogastrica cu capatul distal la acest nivel. Se efectueaza consult neurologic telefonic (Dr. Oana Stan/14.08.2020) Dg. AVC ischemice multiple cu risc de transformare hemoragica, Endocardita infectioasa? Cu determinari septice. Rec.: mentinerea suportului vital, anticoagulare minimala cu Clexane 0,4 ml sc/zi. In evolutie pacienta este sedata, scor RASS -4p, pupile simetrice reactive, respirator: IOT+VM in regim asistat controlat presional, Raport Pao<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> (14h) = 171, BiPap, FiO<sub>2</sub>= 60% cu suport vasoactiv cu Noradrelina pentru mentinerea TAM>65 mmHg, prezinta sacral: escara gr 2 aprox 10 cm, cu arii de necroza; brat drept + peramelonar drept: escara grad 1, 2-3 cm, torace: escara grad I aprox 5 cm; gamba dreapta + stg: escara gr 2 aprox 5-10 cm; Se recolteaza culutra + frotiu din escara sacrata; Se opreste sedarea pentru evaluare neurologica, GCS 3, pupile intermediare, reactive; fara raspuns la stimul dureros, fara raspuns la comenzi simple; se reporneste sedarea; Se solicita consult cardiologic pentru ecografie transtoracica (excluderea endocarditei infectioase); Se efectueaza RX toracic care descopera CVC subclavie dreapta care urca spre vena jugulara dreapta; Se monteaza CVC jugular stang, ecoghidat , tehnica aseptica, fara incidente; S-a efectuat Consult neurologic/Dr. Corina Popa/18.08.2020/ Dg. Multiple accidente vasculare cerebrale ischemice diseminate cu aspect imagistic acut. Rec.: ser fiziologic+ Vit B1 f I+Vit B2 I+Vitamina C f II, Aspatofort f I, Piracetam f I.-10 zile-. Avand in vedere ca din secretie escara, aspirat traheal si urocultura s-a izolat Acinetobacter baumannii sensibil doar la Colistin se initieaza tratament cu Colistin iv, inhalator si local la nivelul escarelor, si se sisteaza tratamentul cu Meropenem si Linezolid. RT-PCR SARS-CoV-2: DETECTABIL in data de 19.08.2020. Se efectueaza consult cardiologic/Dr. Bogdan Caloian/19.08.2020/, ecocardiografie transtoracica: insuficienta tricuspidiană grad II, VD usor dilatat, insuficienta mitrala grad I, FE pastrata, se exclude EI (transtoracic). . Sub tratamentul complex

instituit evolutia este profund nefavorabila, IOT+VM in regim asistat controlat presional, Hemodinamic cu instabilitate marcata, cu doze de noradrenalina si adrenalina in continua crestere (1.25mcg/kg/min) pentru mentinerea TAM>=65mmHg, in RS cu Av=85bpm, anurica. In data de 23.08.2020 pacienta necesitand cresterea dozelor de vasopresor si inotrop in doze de resuscitare; in pofida perfuziei continue si a terapiei hipokalemiante si alcalinizante, nu prezinta clearance de lactati sau scadere a K-miei. Abdomen moale, mobil cu respiratia, fara aparare musculara, fara toleranta digestiva, cu reziduu gastric in cant mare, motiv pentru care se opreste alimentatia. Biologic: leucocitoza, coagulare prelungita spontan, hipoglicemie, hepatocitoliza marcata, sdr de retentie azotata. ASTRUP: acidoza severa hipercapnica si lactica, hiperpotasemie severa Se efectueaza eco pleural unde se deceleaza absenta miscarilor pleurale si aspect de 'cod de bare' in modul M. Se solicita efectuarea unui Rx pulmonar care deceleaza pneumotorace masiv si se monteaza tub de dren pleural (Dr Popovici B) fara incidente hemoragice. Evolutia pe parcursul zilei devine profund nefavorabila, pacienta necesitand cresterea dozelor de vasopresor si inotrop in doze de resuscitare; in pofida perfuziei continue si a terapiei hipokalemiante si alcalinizante, nu prezinta clearance de lactati sau scadere a K-miei. La ora 20:00 se accentueaza instabilitatea hemodinamica, ulterior prezinta bradicardie, urmata de asistolie; se incep manevrele de resuscitare conform protocolului ERC 2015 fara raspuns. Se declara decesul la ora 20:30. Se informeaza familia, medicul curant, DSP.

#### Tratament recomandat

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

#### Indicatie pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

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

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

Data 23.08.2020 .....

Sef sectie:

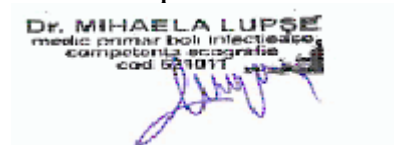
Conf.Dr. LUPSE MIHAELA

Medic curant:

Medic rezident:



### Medic primar



Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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;

Un exemplar se constituie scrisoarea 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