

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MUNTEAN VASILE**, nascut la data de **21.07.1945**, CNP / cod unic de asigurare **1450721125188**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Huedin Str.HOREA** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.09.2020 22:30 - 08.10.2020 13:10**, FO: **21821 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA CRITICA
BRONHOPNEUMONIE BILATERALA SARS-COV2 CU AFECTARE PULMONARA DE 90%
INSUFICIENTA MULTIPLA DE ORGAN.
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM
BRONSITA ACUTA CU ACINETOBACTER BAUMANII SI SERRATIA MARCENSES
INSUFICIENTA RENALA ACUTA CU NECESAR DE CVVHDF
STOP CARDIO-RESPIRATOR RESUSCITAT. ENECFALOPATIE HIPOXICA
POST-RESUSCITARE.
DZ TIP II ID DEZECHILIBRAT
HTAE GR III CLASA DE RISC INALTA
OBEZITATE GR IV
ANEMIE MULTIFACTORIALA
STOP CARDIAC

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.10.2020

APTT - APTT(sec) 23.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 3.68 [0.7 - 1.4], **GOT** - 69 [0 - 45], **GPT** - 80 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.88 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.85 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.1 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 24.3 [39.0 - 51.0], - VEM 85.3 [82.0 - 98.0], - HEM 28.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 129 [150 - 450], - NEUT% 96.3 [40 - 70], - LYMPH% 1.4 [20 - 40], - MONO% 2.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 18.18 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.26 [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 15.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 17.1 [10 - 16.5], - MPV 12.5 [6.5 - 14.0], **LDH** - 596 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 18.15 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.2 [9.7 - 14.2], - INR 1.11 [0.8 - 1.2], - PT (%) 79.1 [70 - 130], **Uree** - 263 [0 - 71]

02.10.2020

Antibiograma Enterobacteriaceae 1 - _R_Ampicilina (2,3)_R_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin) (3)_R_Cefuroxim IV _S_Ceftazidim _S_Ciprofloxacina _R_Amikacina (5)

S Gentamicina (5) _S_ 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) Antibiotograma 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) Tulpinile de Serratia marcescens au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Ampicilina/Sulbactam, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefoxitin, Cefuroxim, Tetraciclina, Tigeciclina, Colistin, Polimixina B, Nitrofurantoin [-], **APTT** - APTT(sec) 37.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Sunt prezente Acinetobacter baumannii (1+), Serratia marcescens (1+), Candida albicans (1+) [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (4+) Fibrina Cocobacili in diplo (1+) Cocobacili [-], **Creatinina** - 2.51 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 15.25 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 563.55 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.52 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.86 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 25.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 110 [150 - 450] , - NEUT% 96.6 [40 - 70] , - LYMPH% 1.0 [20 - 40] , - MONO% 2.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 12.10 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.12 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.29 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.9 [10 - 16.5] , - MPV 13.3 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 9.77 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.7 [9.7 - 14.2] , - INR 1.07 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 87.7 [70 - 130] , **Uree** - 177.9 [0 - 71]

04.10.2020

APTT - APTT(sec) 133.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 2.28 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 50 [0 - 45] , **GPT** - 32 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.13 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.19 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 6.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 18.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 85.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 70 [150 - 450] , - NEUT% 92.9 [40 - 70] , - LYMPH% 4.5 [20 - 40] , - MONO% 2.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 8.48 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.41 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.23 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.3 [10 - 16.5] , - MPV 12.9 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 19.84 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 17.1 [9.7 - 14.2] , - INR 1.47 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 51.0 [70 - 130] , **Uree** - 178.9 [0 - 71] , **APTT** - APTT(sec) 26.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Fibrinogen** - 495.65 [180 - 400] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.5 [9.7 - 14.2] , - INR 1.23 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 66.8 [70 - 130]

05.10.2020

APTT - APTT(sec) 28.3 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatin-Kinaza** - 207 [0 - 171] , **Creatinina** - 2.97 [0.7 - 1.4] , **Fibrinogen** - 552.59 [180 - 400] , **GOT** - 54 [0 - 45] , **GPT** - 26 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.46 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.26 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 6.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 19.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 86.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 88 [150 - 450] , - NEUT% 94.3 [40 - 70] , - LYMPH% 4.0 [20 - 40] , - MONO% 1.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 8.92 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.38 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.12 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.0 [10 - 16.5] , - MPV 11.4 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 428 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 32.82 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 16.5 [9.7 - 14.2] , -

INR 1.41 [0.8 - 1.2], - PT (%) 54.0 [70 - 130], **Uree** - 220 [0 - 71], **Procalcitonina** - 3.04 ng/ml [-]

06.10.2020

APTT - APTT(sec) 28.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Calciu total** - 6.40 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 3.23 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 12.25 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 598.86 [180 - 400], **Fosfor** - 6.75 [2.5 - 4.5], **GOT** - 64 [0 - 45], **GPT** - 31 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.88 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.78 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 7.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 23.3 [39.0 - 51.0], - VEM 83.8 [82.0 - 98.0], - HEM 27.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 110 [150 - 450], - NEUT% 96.1 [40 - 70], - LYMPH% 2.4 [20 - 40], - MONO% 1.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 7.57 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.19 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.12 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 19.1 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.2 [10 - 16.5], - MPV 12.0 [6.5 - 14.0], **Magneziu** - 2.52 [1.7 - 2.6], **Procalcitonina** - 5.53 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 36.25 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.5 [9.7 - 14.2], - INR 1.23 [0.8 - 1.2], - PT (%) 66.8 [70 - 130], **Uree** - 269 [0 - 71]

07.10.2020

APTT - APTT(sec) 25.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 3.00 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 14.93 [0 - 0.55], **Feritina** - 656.4 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 439.02 [180 - 400], **GOT** - 45 [0 - 45], **GPT** - 27 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.90 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.99 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.0 [39.0 - 51.0], - VEM 87.0 [82.0 - 98.0], - HEM 27.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 31.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 108 [150 - 450], - NEUT% 93.3 [40 - 70], - LYMPH% 5.1 [20 - 40], - MONO% 1.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 4.57 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.25 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.08 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.8 [10 - 16.5], - MPV 11.4 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 41.10 [0 - 6.4], **Procalcitonina** - 4.92 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 24.10 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.8 [9.7 - 14.2], - INR 1.17 [0.8 - 1.2], - PT (%) 72.4 [70 - 130], **Uree** - 305 [0 - 71]

08.10.2020

APTT - APTT(sec) 28.3 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Colesterol Total** - 129 [109 - 200], **Creatin-Kinaza** - 738 [0 - 171], **Creatinina** - 2.85 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 17.25 [0 - 0.55], **GOT** - 73 [0 - 45], **GPT** - 34 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.77 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.21 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 28.5 [39.0 - 51.0], - VEM 88.8 [82.0 - 98.0], - HEM 27.4 [25.0 - 33.0], - CHEM 30.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 99 [150 - 450], - NEUT% 83.0 [40 - 70], - LYMPH% 13.6 [20 - 40], - MONO% 1.7 [3.0 - 10.0], - EO% 1.7 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 1.47 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.24 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.03 [0.21 - 0.92], - EO# 0.03 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 20.6 [10 - 16.5], - MPV 12.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 573 [0 - 250], **Lipide Totale** - 569 [375 - 750], **Proteina C reactiva** - 21.17 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.3 [9.7 - 14.2], - INR 1.21 [0.8 - 1.2], - PT (%) 68.3 [70 - 130], **Trigliceride** - 188 [0 - 150], **Uree** - 318 [0 - 71]

16.09.2020

APTT - APTT(sec) 32.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.15 [0.7 - 1.4], **Determinare grup sangvin** - A II [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Feritina** - 1869 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 671.47 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 61 [40 - 130], **Fosfor** - 2.16 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 94 [0 - 60], **Glicemie** - 299 [70 - 105], **GOT** - 98 [0 - 45], **GPT** - 56 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.57 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.73 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.6 [39.0 - 51.0], - VEM 81.6 [82.0 - 98.0], - HEM 28.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8], - Trombocite 126 [150 - 450], - NEUT% 83.2 [40 - 70], - LYMPH% 14.7 [20 - 40], - MONO% 1.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.5 [0 - 2], - NEUT# 4.63 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.82 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.09 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.6 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.2 [10 - 16.5], - MPV 12.5 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 57.14 [0 - 6.4], **LDH** - 651 [0 - 250], **Magneziu** - 2.50 [1.7 - 2.6],

Prolactina - 2.30 [2.64 - 18.13], **Proteina C reactiva** - 28.44 [0 - 1], **Proteine totale** - 6.38 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) 11.8 [9.7 - 14.2], - INR 0.99 [0.8 - 1.2], - PT (%) 106.7 [70 - 130], **Uree** - 46 [0 - 71], **VSH** - 54 [1 - 15], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

19.09.2020

APTT - APTT(sec) 26.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.70 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.78 [0.0 - 1.2], **CK-MB** - 2.87 [0 - 4.93], **Creatinina** - 2.41 [0.7 - 1.4], **Fibrinogen** - 335.64 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 85 [40 - 130], **Gama GT** - 156 [0 - 60], **GOT** - 121 [0 - 45], **GPT** - 84 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.98 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.09 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 35.0 [39.0 - 51.0], - VEM 85.6 [82.0 - 98.0], - HEM 28.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.9 [31.6 - 35.8], - Trombocite 101 [150 - 450], - NEUT% 92.1 [40 - 70], - LYMPH% 3.8 [20 - 40], - MONO% 3.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 14.73 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.60 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.61 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 22.6 [10 - 16.5], - MPV 13.9 [6.5 - 14.0], **LDH** - 868 [0 - 250], **Mioglobina** - >500 ng/ml [16 - 76], **Proteina C reactiva** - 8.96 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.1 [9.7 - 14.2], - INR 1.10 [0.8 - 1.2], - PT (%) 80.7 [70 - 130], **Troponina I** - 0.24 ng/ml [0 - 0.16], **Uree** - 73 [0 - 71]

17.09.2020

APTT - APTT(sec) 26.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Colesterol Total** - 143 [109 - 200], **Creatin-Kinaza** - 157 [0 - 171], **Creatinina** - 1.20 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 1.35 [0 - 0.55], **Fosfataza alcalina** - 71 [40 - 130], **Gama GT** - 112 [0 - 60], **GOT** - 94 [0 - 45], **GPT** - 60 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.69 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.65 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.1 [39.0 - 51.0], - VEM 81.9 [82.0 - 98.0], - HEM 28.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8], - Trombocite 170 [150 - 450], - NEUT% 84.8 [40 - 70], - LYMPH% 10.5 [20 - 40], - MONO% 4.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 7.37 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.91 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.39 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 19.8 [10 - 16.5], - MPV 13.3 [6.5 - 14.0], **Lipide Totale** - 753 [375 - 750], **Procalcitonina** - 0.61 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 17.31 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.2 [9.7 - 14.2], - INR 1.02 [0.8 - 1.2], - PT (%) 97.6 [70 - 130], **Trigliceride** - 342 [0 - 150], **Uree** - 59 [0 - 71], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+)Hematii (3+) [-], **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 1000 [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 5-10 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5.5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 25 [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.030 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 7.40 [0.00 - 1.14], - Leucocite 8.40 [0.00 - 2.05], - Numar total de cristale 0.00 [-], - Alte cristale 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36], - Cristale acid uric 0.00 [0.00 - 1.36], - Cilindri hialini 0.10 [0.00 - 0.45], - Cilindri patologici 0.00 [-], - Alti cilindri patologici 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34], - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.20 [0.00 - 0.45], - Celule epiteliale scuamoase plate 0.10 [0.00 - 1.14], - Levuri 0.10 [0.00 - 0.68], - Bacterii 57.80 [0.00 - 17.05], - Filamente de mucus 4.30 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

18.09.2020

APTT - APTT(sec) 43.1 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 3.36 [0.7 - 1.4], **Fibrinogen** - 417.71 [180 - 400], **GOT** - 198 [0 - 45], **GPT** - 117 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.17 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.41 [4.32 - 5.66], -

Hemoglobina 12.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 36.0 [39.0 - 51.0] , - VEM 81.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 135 [150 - 450] , - NEUT% 82.9 [40 - 70] , - LYMPH% 12.0 [20 - 40] , - MONO% 4.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 9.25 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.34 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.53 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.7 [10 - 16.5] , - MPV 12.7 [6.5 - 14.0] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.0 [9.7 - 14.2] , - INR 1.19 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 70.7 [70 - 130] , **Uree** - 113 [0 - 71] , **Procalcitonina** - 76.74 ng/ml [-] , **Antibiograma Stafilococ1** - S__Oxacilina (2,3,4,5,6)R__Penicilina (2)I__Ciprofloxacin R__Gentamicina (7)R__Tobramicina (7)R__Kanamicina (8)S__ClindamicinaS__Eritromicina (9)S__Tetraciclina (10)S__Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)S__RifampicinaS__Cloramfenicol

Definitii 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 prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Tulpinile rezistente la Penicilina sunt rezistente si la Ampicilina, Amoxicilina, Piperacilina si Ticarcilina, cu pastrarea sensibilitatii la combinatiile acestora cu inhibitori de betalactamaze si izoxazolilpeniciline. (4) Stafilococii MS (metecilina/oxacilina sensibili) cu rezistenta la Peniciline sunt sensibili la toate betalactaminele, exceptand penicilinele si betalactaminele neindicate in terapia infectiilor stafilococice: Cefixim, Ceftazidim, Ceftazidim/Avibactam, Ceftibuten si Ceftolozan/Tazobactam si Cefotaxim si Ceftriaxona sensibile prin expunere crescuta. (5) Pentru betalactaminele administrate oral se va tine cont de concentrarea acestora la locul de actiune (6) Stafilococii MR (metecilina/oxacilina rezistenti) sunt rezistenti la toate betalactaminele, exceptand unele tulpini care pot fi sensibile la Ceftarolin si Ceftobiprol. (7) 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. (8) Sensibilitatea la Kanamicina este predictiva pentru Amikacina. (9) Sensibilitatea la Eritomicina este predictiva pentru sensibilitatea la Azitromicina, Roxitromicina si Claritromicina. (10) Tulpinile sensibile la Tetraciclina sunt de asemenea sensibile la Doxiciclina si Minociclina, insa exista tulpini rezistente la Tetraciclina si sensibile la Minociclina si/sau Doxiciclina. [-] , **Secr. Plaga (rani)-Cultura** - Este prezent Staphylococcus aureus [-]

20.09.2020

APTT - APTT(sec) 24.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.38 [0 - 0.3] , **Bilirubina Indirecta** - 0.32 [0 - 0.9] , **Bilirubina Totala** - 0.7 [0.0 - 1.2] , **Creatin-Kinaza** - 675.2 [0 - 171] , **Creatinina** - 4.25 [0.7 - 1.4] , **Fibrinogen** - 311.01 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 75 [40 - 130] , **Gama GT** - 142 [0 - 60] , **GOT** - 108 [0 - 45] , **GPT** - 71 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.88 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.02 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 33.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 83.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 91 [150 - 450] , - NEUT% 94.7 [40 - 70] , - LYMPH% 2.4 [20 - 40] , - MONO% 2.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 13.14 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.34 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.36 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* [10 - 16.5] , - MPV [6.5 - 14.0] , **LDH** - 868 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 6.01 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.0 [9.7 - 14.2] , - INR 1.10 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 82.4 [70 - 130] , **Uree** - 119.7 [0 - 71] , **Ac HBc IgM** - Anticorpi anti-HBc IgM Interpretare* Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ag HBs** - Nonreactiv [Non Reactiv -] , **Procalcitonina** - 68.66 ng/ml [-]

21.09.2020

APTT - APTT(sec) 43.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.44 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.51 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 4.46 [0.7 - 1.4] , **Feritina** - 2283 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 221.71 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 81 [40 - 130] , **Gama GT** - 119 [0 - 60] , **GOT** - 110 [0 - 45] , **GPT** - 57 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.49 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.82 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 31.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 82.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 90 [150 - 450] , - NEUT% 92.3 [40 - 70] , - LYMPH% 3.0 [20 - 40] , - MONO% 4.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 12.45 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.40 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.60 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* [10 - 16.5] , - MPV [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 14.68 [0 - 6.4] , **LDH** - 963 [0 - 250] , **Procalcitonina** - 34.59 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 3.53 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.3 [9.7 - 14.2] , - INR 1.12 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 77.5 [70 - 130] , **Uree** - 153 [0 - 71] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C dificil GDH + Toxina A + Toxina B Sensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/ml Sensibilitate >99%, Specificitate >99% [-] , **Coprocultura - Fungi** - Este prezenta Candida albicans [-] , **Fungigrama Difuzimetrica 1** - _S_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=Intermediar Fungigrama a fost efectuata conform standardelor CLSI in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. [-] , **PCR/qPCR Clostridium difficile** - Toxina Binara* Nedetectabil [Nedetectabil -] , - C.difficile Toxigenic* Nedetectabil [Nedetectabil -] , **Aspirat traheal-Cultura** - Colonizare cu Acinetobacter baumannii, Candida albicans [-] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (1+) Celule epiteliale (2+) Levuri si hife (1+) Cocobacili Gram negativi (2+) [-] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

23.09.2020

APTT - APTT(sec) 32.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatin-Kinaza** - 8116 [0 - 171] , **Creatinina** - 2.54 [0.7 - 1.4] , **Feritina** - 1213.7 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 376.43 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 73 [40 - 130] , **Fosfor** - 4.43 [2.5 - 4.5] , **Gama GT** - 102 [0 - 60] , **GOT** - 171 [0 - 45] , **GPT** - 68 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.83 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.55 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 29.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 83.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 93 [150 - 450] , - NEUT% 96.0 [40 - 70] , - LYMPH% 1.1 [20 - 40] , - MONO% 2.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 18.08 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.21 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.50 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* [10 - 16.5] , - MPV [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 93.84 [0 - 6.4] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 1013 [0 - 250] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 18.15 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.2 [9.7 - 14.2] , - INR 1.02 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 97.6 [70 - 130] , **Uree** - 113 [0 - 71] , **Procalcitonina** - 6.67 ng/ml [-]

27.09.2020

APTT - APTT(sec) 33.9 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Cl** - 105.9 [98 - 108] , **Creatinina** - 0.91 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 5.88 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 462.55 [180 - 400] , **Fosfor** - 3.36 [2.5 - 4.5] , **GOT** - 170 [0 - 45] , **GPT** - 133 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.89 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.19 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 26.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 82.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 183 [150 - 450] , - NEUT% 92.5 [40 - 70] , - LYMPH% 3.5 [20 - 40] , - MONO% 3.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 11.93 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.45 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.45 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 19.4 [10 - 16.5] , - MPV 13.2 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 900 [0 - 250] , **Magneziu** - 2.15 [1.7 - 2.6] , **Proteina C reactiva** - 8.43 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.3 [9.7 - 14.2] , - INR 1.12 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 77.5 [70 - 130] , **Uree** - 85 [0 - 71]

22.09.2020

Albumina serica - 2.53 [3.2 - 5.2], **Amilaza** - 42 [0 - 100], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.203) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.784) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **APTT** - APTT(sec) 47.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Bilirubina Totala** - 0.58 [0.0 - 1.2], **Calciu ionic** - 4.2 [4.2 - 5.3], **Calciu total** - 8.32 [8.4 - 10.6], **Colesterol Total** - 190 [109 - 200], **Colinesteraza** - 4938 [5320 - 12920], **Creatinina** - 3.05 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 4.48 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 311.01 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** - 90 [40 - 130], **Fosfor** - 6.06 [2.5 - 4.5], **GOT** - 120 [0 - 45], **GPT** - 68 [0 - 45], **Hemoglobina Glicata** - 13.7 [Nediabetici 4 - 6 Diabetici 6 - 8 -], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 21.82 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.14 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 34.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 84.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 106 [150 - 450] , - NEUT% 94.7 [40 - 70] , - LYMPH% 1.1 [20 - 40] , - MONO% 3.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 20.67 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.25 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.82 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.08 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* [10 - 16.5] , - MPV [6.5 - 14.0], **LDH** - 1091 [0 - 250], **Lipaza** - 24 [0 - 60], **Lipide Totale** - 1136 [375 - 750], **Magneziu** - 2.51 [1.7 - 2.6], **Procalcitonina** - 19.50 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 4.72 [0 - 1], **Proteine totale** - 5.40 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) 12.7 [9.7 - 14.2] , - INR 1.07 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 87.7 [70 - 130], **Trigliceride** - 618 [0 - 150], **Uree** - 125 [0 - 71]

24.09.2020

Amilaza - 50 [0 - 100], **APTT** - APTT(sec) 57.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.49 [0 - 0.3], **Bilirubina Indirecta** - 0.5 [0 - 0.9], **Bilirubina Totala** - 0.99 [0.0 - 1.2], **Colesterol Total** - 145 [109 - 200], **Colinesteraza** - 4207 [5320 - 12920], **Creatin-Kinaza** - 6086.7 [0 - 171], **Creatinina** - 2.01 [0.7 - 1.4], **D-Dimeri** - 3.41 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 495.65 [180 - 400], **Fosfatasa alcalina** - 89 [40 - 130], **Gama GT** - 112 [0 - 60], **GOT** - 181 [0 - 45], **GPT** - 86 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 15.42 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.24 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 26.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 82.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 122 [150 - 450] , - NEUT% 93.6 [40 - 70] , - LYMPH% 1.8 [20 - 40] , - MONO% 4.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 14.44 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.27 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.62 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.09 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* [10 - 16.5] , - MPV [6.5 - 14.0], **LDH** - 990 [0 - 250], **Lipaza** - 33 [0 - 60], **Lipide Totale** - 647 [375 - 750], **Procalcitonina** - 3.97 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 19.56 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) 13.2 [9.7 - 14.2] , - INR 1.11 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 79.1 [70 - 130], **Trigliceride** - 231 [0 - 150], **Uree** - 110.7 [0 - 71], **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumannii Imipenem R Meropenem R Amikacin R Gentamicin R Ciprofloxacin R Colistin S Trimethoprim/Sulfamethoxazole R tulpina secreta carbapenemaze tip NDMDefinitii si note: S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de success terapeutic sunt mari. I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de success terapeutic sunt mari. Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei. R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Testarea la peniciline este nejustificata, majoritatea tulpinilor de Acinetobacter spp fiind rezistente.(3) Aminoglicozidele In infectiile sistemice se recomanda sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate.(4) Tulpinile de Acinetobacter baumannii, Acinetobacter pittii, Acinetobacter nosocomialis si Acinetobacter calcoaceticus

complex au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, , Aztreonam, Ertapenem, Trimetoprim, Fosfomicina, Tetraciclina si Doxiciclina. [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Acinetobacter baumannii (2+), Candida albicans- colonizare [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+)Levuri si hife (1+)Cocobacili Gram negativi (3+)fibrina [-]

28.09.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 12.22 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.33 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 28.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 84.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 199 [150 - 450] , - NEUT% 91.2 [40 - 70] , - LYMPH% 4.6 [20 - 40] , - MONO% 3.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 11.14 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.56 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.48 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 19.0 [10 - 16.5] , - MPV 13.3 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 6.62 [0 - 1] , **Uree** - 122 [0 - 71] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 1.30 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 154 [0 - 45] , **GPT** - 160 [0 - 45]

25.09.2020

Amilaza - 75 [0 - 100] , **APTT** - APTT(sec) 57.9 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Calciu ionic** - 3.84 [4.2 - 5.3] , **Calciu total** - 7.17 [8.4 - 10.6] , **Colinesteraza** - 3895 [5320 - 12920] , **Creatin-Kinaza** - 11652.4 [0 - 171] , **Creatinina** - 2.57 [0.7 - 1.4] , **D-Dimeri** - 30.32 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 456.44 [180 - 400] , **Fosfor** - 4.66 [2.6 - 4.5] , **GOT** - 265 [0 - 45] , **GPT** - 107 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.07 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.13 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 25.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 82.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 189 [150 - 450] , - NEUT% 93.3 [40 - 70] , - LYMPH% 2.8 [20 - 40] , - MONO% 3.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.5 [0 - 2] , - NEUT# 12.19 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.37 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.45 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 21.6 [10 - 16.5] , - MPV 13.8 [6.5 - 14.0] , **K** - 5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 1156 [0 - 250] , **Lipaza** - 47 [0 - 60] , **Magneziu** - 2.64 [1.7 - 2.6] , **Na** - 132 [136 - 146] , **Procalcitonina** - 2.45 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 17.07 [0 - 1] , **Proteine totale** - 4.79 [6.2 - 8.3] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.8 [9.7 - 14.2] , - INR 1.26 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 64.6 [70 - 130] , **Uree** - 159.3 [0 - 71]

29.09.2020

Creatin-Kinaza - 2783 [0 - 171] , **Creatinina** - 2.10 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 149 [0 - 45] , **GPT** - 162 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.27 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.22 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 28.0 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 192 [150 - 450] , - NEUT% 91.7 [40 - 70] , - LYMPH% 4.6 [20 - 40] , - MONO% 3.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 17.68 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.89 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.66 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 19.0 [10 - 16.5] , - MPV 13.1 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 29.43 [0 - 1] , **Uree** - 170 [0 - 71] , **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumannii carbapenemaze NDM +Imipenem RMeropenem RAmikacin RGentamicin RCiprofloxacin RColistin STrimethoprim/Sulfamethoxazole RDefinitii 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. [-], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Flacon aerob= Bacili Gram negativi [-], **Hemocultura**_ - Flacon aerob= Acinetobacter baumanii [-], **Hemocultura**_ - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Secr. Cateter-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba [-], **Secr. Cateter-Cultura** - >1000 colonii/placa Acinetobacter baumannii, Candida albicans [-]

30.09.2020

APTT - APTT(sec) 27.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 3.05 [0.7 - 1.4] , **Feritina** - 942.9 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 732.45 [180 - 400] , **GOT** - 73 [0 - 45] , **GPT** - 99 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.89 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.60 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 7.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 22.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.3 [82.0 - 98.0] , - HEM 28.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 161 [150 - 450] , - NEUT% 97.1 [40 - 70] , - LYMPH% 1.3 [20 - 40] , - MONO% 1.6 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 21.26 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.28 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.34 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 17.9 [10 - 16.5] , - MPV 12.8 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 31.20 [0 - 6.4] , **LDH** - 551 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 32.01 [0 - 1] , **Test rapid Procalcitonina** - 8.53 [0 - 0.5] , **Timp de protrombina** - PT (sec) 14.4 [9.7 - 14.2] , - INR 1.22 [0.8 - 1.2] , - PT (%) 67.5 [70 - 130] , **Uree** - 217 [0 - 71]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T01301 - tomografia computerizata a creierului ~ Rezultat: DLP= 1546 mGy*cmCT craniu nativ si ANGIO-CT pulmonarLa nivel cranian: Fara acumulari hemoragice intracraniene, intra sau sau extraaxiale.Fara arii de ischemie acuta evident constituita in momentul examinariiSistem ventricular simetric, nedilatat. Structurile liniei mediane sunt in pozitie normala, nedeviate.Minima ingrosarea a mucoasei sinusului maxilar drept, in rest sinusurile fetei sunt normal aerate.Fara modificari de structura osoasa la nivelul craniului.La nivel toracic:Se vizualizeaza condensari pulmoane masive ale lobilor inferiori, cu bronhograma aerica. Restul parenchimului pulmonar prezinta plaje de sticla mata extinse distribuite difuz. Leziunile pulmonare sunt compatibile cu o pneumonie COVID-19 cu o afectare de peste 80%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale in limita examinarii artefactate.Pe imaginile de ANGIO-CT pulmonar exista multiple artefacte de miscari respiratorii si de bolus de contrast. In aceste conditii nu se vizualizeaza defecte de opacifiere apreciabile la nivelul trunchiului arterei pulmonare, arterelor principale, lobare si segmentare.Vasele mari mediastinale au calibru pastrat.CVC via VJI dreapta cu capatul distal in VCS. Sonda nazogastrica. Sonda IOT cu capatul distal la 2,8cm de carina.Fara aspecte patologice semnificative pe imaginile abdomenului superior.Fara leziuni suspecte de structura osoasa.CONCLUZIE: Fara acumulari hemoragice intracraniene sau arii de ischemie acuta vizibile la momentul examinarii. Fara semne de TEP sub rezerva artefactelor mentionate. Leziunile pulmonare sunt compatibile cu o pneumonie COVID-19 cu o afectare de peste 80%.

|| T01301 - tomografia computerizata a creierului ~ Rezultat: CT craniu si torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19, stop CR resuscitatLa nivel cranian:Se vizualizeaza stergerea spatiilor lichidiene pericerebrale la toate nivelurile si compresia bilaterala a sistemului ventricular, cu aspect hipodens difuz al cortexului cerebral, modificarile fiind sugestive pentru un edem cerebral difuz important.Nu se vizualizeaza, pe acest fond, zone de ischemie acuta evident constituite la momentul examinarii.De asemenea nu se evidentiaza aspecte de herniere subfalcoriala, temporala sau la nivelul gaurii occipitale.Nu se contata acumulari hemoragice acute intra- sau extraaxiale.Umplere lichidiana a sinusurilor maxilare si celulelor etmoidale precum si la nivel otomastoidian bilateral.Fara modificari de structura osoasa la nivelul neuro- sau viscerocraniului.La nivel toracic:Comparativ cu CT-ul anterior din data de 17.09 se vizualizeaza colectii pleurale dorso-bazale bilateral in cantitate mica, de pana la 3,5cm in dreapta respectiv 18mm in stanga. Exista zone de condensare pulmonara in segmentele apicale si bazale posterioare ale ambilor lobi inferiori dar si in portiunea anterioara si apicala a lobilor superiori. Restul parenchimului pulmonar prezinta arii extinse de sticla mata, nemodificate; Se apreciaza o afectare pulmonara de 80-90%.Sonda IOT cu capatul distal la nivelul carinei. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac. CVC via VJI dreapta cu capatul distal in VCS.Pe sectiunile abdomenului superior: -fara aspecte patologice evidente nativ.Fara modificari suspecte de structura osoasa.CONCLUZIE: Edem cerebral difuz si important, fara aspecte de herniere; fara leziuni ischemice acute vizibile in aceste conditii. Colectii pleurale in cantitate mica bilateral. Arii de condensare extinse si arii de sticla mata, cu o afectare pulmonara de 80-90%.

|| T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT craniu si torace nativDgn trimitere: infectie COVID-19, stop CR resuscitatLa nivel cranian:Se vizualizeaza stergerea spatiilor lichidiene pericerebrale la toate nivelurile si compresia bilaterala a sistemului ventricular, cu aspect hipodens difuz al cortexului cerebral, modificarile fiind sugestive pentru un edem cerebral difuz important.Nu se vizualizeaza, pe acest fond, zone de ischemie acuta evident constituite la momentul examinarii.De asemenea nu se evidentiaza aspecte de herniere subfalcoriala, temporala sau la nivelul gaurii occipitale.Nu se contata acumulari hemoragice acute intra- sau extraaxiale.Umplere lichidiana a sinusurilor maxilare si celulelor etmoidale precum si la nivel otomastoidian bilateral.Fara modificari de structura osoasa la nivelul neuro- sau viscerocraniului.La nivel toracic:Comparativ cu CT-ul anterior din data de 17.09 se vizualizeaza colectii pleurale dorso-bazale bilateral in cantitate mica, de pana la 3,5cm in dreapta respectiv 18mm in stanga. Exista zone de condensare pulmonara in segmentele apicale si bazale posterioare ale ambilor lobi inferiori dar si in portiunea anterioara si apicala a lobilor superiori. Restul parenchimului pulmonar prezinta arii extinse de sticla mata, nemodificate; Se apreciaza o afectare pulmonara de 80-90%.Sonda IOT cu capatul distal la nivelul carinei. Sonda nazogastrica cu capatul distal in stomac. CVC via VJI dreapta cu capatul distal in VCS.Pe sectiunile abdomenului superior: -fara aspecte patologice evidente nativ.Fara modificari suspecte de structura osoasa.CONCLUZIE: Edem cerebral difuz si important, fara aspecte de herniere; fara leziuni ischemice acute vizibile in aceste conditii. Colectii pleurale in cantitate mica bilateral. Arii de condensare extinse si arii de sticla mata, cu o afectare pulmonara de 80-90%.

|| T02702 - angiotomografia computerizata a capului si/sau gatului, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: ANGIO-CT cervico-cranianDgn trimitere: edem cerebral, ischemie cerebrala difuza, coma GSC=3.Examinarea ANGIO-CT s-a efectuat postinjectare de contrast si scanare la 20sec respectiv 60sec postinjectare.Pe faza initiala, la 20 sec., se vizualizeaza opacifierea arterelor carotide comune, externe si interne atat in segmentul cervical cat si in segmentul intracranian al ACI bilateral. Mentionam opacifierea pana in distalitate a arterelor temporale superficiale.Atat pe faza initiala, la 20sec., cat si pe faza ulterioara la 60sec. se vizualizeaza permeabilitatea pastrata a ACI bilateral, ACA bilateral si arterele pericalosale, a ACM bilateral pana la nivelul ramurilor lor distale, a ACP bilateral si a sistemului vertebro-bazilar bilateral; de asemenea mentionam ca atat marea vena cerebrala Galen cat si venele cerebrale interne sunt permeabile bilateral. Se vizualizeaza permeabilitatea pastrata a sinusurilor venoase dureale, fara aspect de tromboza a acestora.Se mentine un edem cerebral important, difuz, cu stergerea santurilor corticale si compresia sistemului ventricular; se regaseste un aspect inversat al densitatilor substanta cenusie-substanta alba, inclusiv la nivelul ganglionilor bazali (hipodensi), care sugereaza o encefalopatie hipoxic ischemica severa.CONCLUZIE: Important edem cerebral difuz, cu inversarea densitatii substanta alba-substanta cenusie, sugestiv pentru o encefalopatie hipoxic ischemica difuza, inasa cu pastrarea fluxului la nivelul vaselor intracraniene si a venelor centrale.

|| T02702 - angiotomografia computerizata a capului si/sau gatului, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: Angio-CT cranian + CT torace nativDLP total = 1888 mGy*cmLa nivel toracal:DLP CT torace = 374 mGy*cmComparativ cu examinarea din 22.09.2020 se constata ca extensia in suprafata a leziunilor pulmonare este relativ nemodificata, inasa se constata scadeerea in intensitate a

ariilor in sticla mata din lobii superiori si LM. Zonele de condensare din LID sunt reduse dimensional si pe alocuri inlocuite de plaje de sticla mata. In plus se vizualizeaza un nou focar de umplere alveolara la nivelul segmentului anterior al LSD, de aproximativ 1,5 / 2 cm cu zona de cavitate centrala. De asemenea in LM bazal anterior se vizualizeaza excavarea unui focar de condensare preexistent. Se mentin colectiile pleurale bilaterale, relativ nemodificata in stanga si mai voluminoasa in dreapta, masurand in prezent 4,7 cm grosime bazal posterior. Fara colectii pericardice. CVC via VJI dreapta, cu capatul distal in VCS. Sonda IOT nemodificata. Sonda nazogastrica. La nivel cranian: DLP CT cranian = 1329 mGy*cm Comparativ cu examinarea din 24.09.2020 se constata remiterea importanta a edemului cerebral la nivel supratentorial si ameliorarea edemului la nivel cerebelos. In prezent exista diferente mai buna cortico-subcorticala si nu se mai vizualizeaza aspectul hipodens difuz al corticalei la nivel supratentorial. Infratentorial se mentine usoara hipodensitate periferica circumferentiala la nivelul corticalei cerebeloase a ambilor lobi. Capsulo-lenticular si talamic bilateral se vizualizeaza un aspect hipodens, usor heterogen reprezentand, mai probabil zone de ischemie recenta / semirecenta. Aspect similar se vizualizeaza si la nivelul mezencefalului, insa acesta este mai dificil apreciabil. Fara acumulari hemoragice intra sau extracerebrale. Sistemul ventricular este simetric, nedilatat. V4 si cisterna magna sunt de calibru normal. Fara devieri de linie mediana. Pe secventele angio-CT cerebral nu se vizualizeaza modificari ale vascularizatiei cerebrale. Areterele carotide interne, arterele poligonului Willis si arterele sistemului vertebro-bazilar sunt vizibile pana in distalitate. Sinusuri venoase si venele cerebrale interne permeabile. De asemenea, arterele temporale superficiale se opacifica normal. Concluzii: La nivel pulmonar se constata usoara ameliorare a leziunilor din cadrul pneumoniei COVID 19, insa fara reducere semnificativa in suprafata a acestora. In plus se vizualizeaza 2 focare de condensare cu cavitate centrala (unul nou aparut si unul preexistent), care sugereaza o posibila suprainfectie bacteriana. La nivel cerebral se constata opacifiere completa, pana in distalitate a vascularizatiei cerebrale arteriale si venoase. Remitere importanta a edemului cerebral in etajul supratentorial si partial in infratentorial. Nu se mai vizualizeaza aspectul hipodens al corticalei cerebrale, insa exista un aspect heterogen, mai probabil ischemic la nivelul nucleilor bazali, talamusului bilateral si mezencefalului. || T02704 - angiogramografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa

Altele

Tratament efectuat

ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML*10f*1ml || ADRENOSTAZIN 5ML || ALBUMEON 200G/L SOL. PERF. *50ML || ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML || ALBUNORM 200G/L X 50ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALMACOR 10MG*30CPR-ANTIBIOTICE || AMLODIPINA LPH 10 MG X 30 || APA DISTILATA INJ 10ML || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || APA OXIGENATA 3%-200ML *ADYA || ASPATOFORT 10ML || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CATHEJELL CU LIDOCAINA || CEFORT 1G X 10FLX15ML || CEREBROLYSIN SOL. INJ.*5F-ATI || CITROCLOREX 2% || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj*10ser.pre AP-ATI || CLONIDINA 0.15MG SINTOFARM || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000U UI*10FL || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN 500ML AP-ATI || DIGOXIN 0.5MG/2ML || DOBUTAMIN 250MG*50 ML ADMEDA || DOBUTAMINA PANPHARMA 250MG/20ML X10FL. || EFEDRINA 50MG/1ML || ENAP 1.25MG/ML*5FI || ERIDIAROM || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.*10FL*10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ.0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL 2MG/ML INFOMED || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || FUROSEMID HAMELN 10MG/ML*10FIOLE || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML*5FL*5ML AP-ATI || HIDRASEC 100MG*20CPS. || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR. || KINERET 100MG/0.67ML SOL. IN SERINGA PREUMPLUTA*0.67ML F || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || LOPINAVIR AND RITONAVIR (KALETRA) 200MG/50MG || MEMOTAL 1G/5ML || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MYCAMINE 100MG PULB. PT. SOL PERF * 1 FL || NICARDIPINE AGUETTANT 10MG/10ML*10FIOLE- AP.ATI || NITRONAL 1MG/ML 10ML || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || NORMIX 200MG *12 COMPR.FILM. || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPAQUE 350MG L/ML 100ML*10FL || OSMOFUNDIN 15% 250ML || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PRISMASOL 2MMOL/L POTASIUx2x5000ML || PROPOFOL 1% 20ML || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%2000ML*7PUNGI || SER FIZIOLOGIC 9MG/ML*2000ML || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SUMETROLIM 480 MG TABLETE || TACHYBEN 25 MG, CUT X 5 FIOLEX 5ML || TYGACIL 50MG x 10FL || VANCOTEK 1G I.V.*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VEKLURY 100MG (REMDESIVIR) || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA) || XILINA 10MG/ML SOL.INJ.*5F*10ML

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

Pacient in varsta de 75 ani, cunoscut cu DZ tip II, HTA, obezitate morbidă (IMC=43KG/M2), se prezinta in CPU Huedin pentru tuse, dispnee accentuata progresiv, odinofagie, cefalee, simptomatologie debutata in urma cu 3 zile. SaO₂=48% in aer atmosferic, iar la efectuarea CPAP creste pana la 83-88%. Se decide transferul pe sectia de TI.

Obiectiv la preluare: pacient constient, cooperant, OTS, afebril; tegumente marmorate; respirator: respiratii spontane, dispneic, tahipneic cu SPO₂ periferic 85-86% pe masca Boussigniac, cu MV inasprit bilateral, cu raluri crepitante bazal bilateral; hemodinamic cu tendinta la HTA cu valor ale TAs 180-200mmHg, AV 85-90bpm, RS; abdomen destins in volum pe seama tesutului adipos, zgomote hidro-aerice prezente; diureza prezenta exteriorizata pe SV; fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Astrup-ul arterial evidentiaza alcaloza respiratorie. Probele biologice cu minim sindrom inflamator

Se initiaza fizioterapie respiratorie cu CPAP, cu ameliorarea parametrilor de oxigenare.

Hemodinamic se mentine cu tendinta la HTA care greu cedeaza la administrarea de antihipertensive. Se constata tendinta la hiperglicemie pentru care se initiaza infuzie continua cu insulina.

Se initiaza pe TI terapia de REHE si AB, antibiotica empirica cu Cefort 2g/zi, corticoterapia cu Dexametazona, anticoagulare profilactica, IPP, antihipertensiv, anticoagulant cu Clexane 2x0,8ml, antisecretor gastric, simptomatice.

Se efectueaza test PCR SARS-COV-2: DETECTABIL. Se initiaza tratament cu Remdesivir in data de 16.09, timp de 7 zile, cu evaluare clinica biologica si imagistica ulterior cu aspect stationar spre agravare.

In cursul diminetii de 17.09 pacientul prezinta un episod brusc de desaturare, urmat de activitate electrica fara puls (ora 7:30)ce progreseaza la asistolie. Se incep manevrele de resuscitare conform ERC 2015 : masaj cardiac extern, adrenalina, se intubeaza (hipofaringe curat). Prezinta TV pentru care se adm. 1 SEE 200 j bifazic, cu reluare circulatiei spontane la 07:44.

Ulterior pacientul este cu instabilitate hemodinamica si se initiaza suport vasoactiv cu Noradrenalina pentru mentinerea TAM> 65 mmHg.

Postresuscitare se evalueaza imagistic: CT craniu + angioCT torace care nu releva colectii hemoragice intracraniene, iar la nivel toracic se releva o afectare pulmonara cu semen tipice pneumoniei COVID 19 in proportie de peste 80%, fara semne de trombembolism pulmonar masiv;

Pacientul se mentine sedat, IOT-VM in regim protectiv, optimizeaza parametrii ventilatori cu ameliorarea SpO₂ la 98% , se asociaza medicatie neurotrope.hemodinamic este instabil sub suport vasoactiv, diureza pastrata, devine febril motiv pentru care se recolteaza hemoculturi, aspirat traheobronsic, urocultura si sediment urinar fara crestere bacteriana.

Prezinta o dezechilibrare metabolica importanta, cu hiperglicemie importanta cu raspuns slab la administrarea de insulina continua in asociere cu bolusuri.

In evolutie starea pacientului se degradeaza, prezinta un episod febril cu debut brutal la 41 de grade celsius care nu cedeaza la tratament antipiretic, sau racire externa, se introduce Meronem si Vancomicina empiric in schema de tratament si se initeaza o sedinta de hemodiafiltrare sub infuzie de heparina si control APTT, fara incidente.

Biologic in dinamica prezinta sindrom inflamator cu reactiune importanta a PCT , trombocitopenie,sindrom de retentie azotata- se decide inlocuirea vancomicinei cu linezolid datorita insuficientei renale acute.

Sub terapia instituita si procedura de CRRT, starea generala a pacientului se stabilizeaza, cu minima ameliorare respiratorie,se resusete sistarea suportului vasoactiv hemodinamic pacientul este stabil cu TA=150-60 mmHg,dar prezinta ritm de FiA cu Av inalta, AV= 120-140 bpm ; se administreaza digitalic si betablocant , ulterior cu convertire la RS, AV = 60-70 b/min.

Ulterior starea pacientului se deterioreaza progresiv, devine instabil hemodinamic, parametrii hemodinamici invazivi releva o contractilitate scazuta, presarcina normala, permeabilitate vasculara si ELWI mult crescuta, cu progresia disfunctiei renalecu instalarea anuriei astfel ca se reporneste o sedinta de CVVHDF cu set Oxiris cu anticoagulare de heparina cu control APTT conform protocolului sectiei. Biologic: leucocitoza cu neutrofilie, trombocitopenie, hepatocitoliza, sindrom de retentie azotata, CK reactionat, sindrom inflamator hiperlipemie mixta importanta (cu valori in crestere in dinamica), cu amilaza si lipaza in limite de referinta. Deasemenea pacientul efectueaza

sedinte de prone position cu ameliorarea parametrilor respiratori. Microbiologic: din aspiratul traheal din data de se izoleaza Acinetobacter baumannii si Candida albicans interpretate ca si colonizare, din coprocultura Candida albicans (a prezentat 3 scaune diareice in cursul zilei de 21.09 - s-a recoltat GDH, Toxina A si B, PCR de Clostridium difficile - NEGATIV), motiv pentru care se asociaza la terapia antibiotica cu Meropenem HD - in doza ajustata la Cl Cr si hemodiafiltrare si Linezolid, Colistin IV si inhalator - in doza ajustata la Cl Cr si hemodiafiltrare, Micafungin, s-au recoltat hemoculturi (periferice si CVC) fara crestere bacteriana. Tot in data de 21.09 prezinta un episod de fibrilatie atriala paroxistica cu AV inalta - 140-150 bpm se converteste la RS, dupa administrarea de cristaloid si betablocant.

In data de 22.09 se reevaluaza neurologic pacientul, la oprirea sedarii nu executa comenzi simple, nu deschide ochii, nu are reflex de tuse la aspiratie (CGS=3p), se efectueaza CT craniu care evidentiaza edem cerebral important, se solicita consult NCH fara indicatie chirurgicala, tratament conservator al edemului cerebral. Consultul neurologic efectuat (Dr Stan O) pacientul este fara reflexe de trunchi, GCS-3 puncte. Se efectueaza angioCT cerebral care releva mentinerea fluxului sangvin cerebral, iar consultul neurologic (Dr Vacaras V.) ridica suspiciunea encefalopatiei postanoxice severe, mentionam ca RMN cerebral nu se poate efectua din motive tehnice, se adauga in schema de tratament piracetam si cerebrolisyn conform recomandarilor. Avand in vedere ca pacientul se mentine anuric si in contextul edemului cerebral important se decide initierea unei noi sedinte de CVVHDF cu ultrafiltrare. Se efectueaza comitet medical si avand in vedere afectarea pulmonara importanta, precum si statusul biologic al pacientului se decide initierea terapiei cu Anakinra, 100 mg cu reevaluarea oportunitatii continuarii tratamentului in functie de parametrii renali. A fost informata familia de evolutia nefavorabila si prognosticul extrem de rezervat. Serologia SARS-COV-2 este cu IgM non-reactiv si IgG reactiv.

In 28.09 se repeta testul PCR SARS-COV-2 care este DETECTABIL.

In data de 29.09.2020 se reia consultul neurologic (Dr Vacaras V) la care se solicita ajutorul in vederea efectuării EEG cerebral. Dupa efectuarea EEG, se solicita consult neurologic (Dr Stan Oana 06.10.2020), care formuleaza diagnosticul de encefalopatie ischemica hipoxica cu semne de afectare trunchi cerebral. Microbiologic: hemoculturi recoltate in episod febril si hipotermie interpretate ca si contaminare cu acinetobacter baumannii (1 hemocultura), restul fara crestere bacteriana, aspirat traheal cu colonizare cu Acinetobacter baumannii si Serratia marcescens si Candida albicans, se ajusteaza antibioterapia cu Ceftazidim avibactam asociat cu Tygacil si Amikacina (conform antibiogramelor) si antifungic - Fluconazol, doze ajustate la CVVHD.

Evolutia clinica si paraclinica este spre agravare, pacientul mentinandu-se extrem de critic, in dimineata zilei de 08.10.2020, la preluarea turei pacientul prezinta bradiaritmie severa cu debut brusc, se deceleaza AEP, se resusciteaza cu succes in 3 minute. La ora 12:30, pacientul dezvolta un nou stop cardio-respirator cu debut brusc, bradiaritmie - AEP, ulterior asistolie, fara raspuns la manevrele de resuscitare. Se declara decesul la ora 13:10, se anunta 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

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:

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

- ☐ 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 08.10.2020
.....

Sef sectie:

Medic curant:

Medic rezident:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea 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;