

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IHNATIUC PARASCA**, nascut la data de **07.06.1960**, CNP / cod unic de asigurare **2600607330025**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Bulai Str.VISINIA Nr.92** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **21.03.2020 18:47 - 30.06.2020 11:12**, FO: **12934 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

BRONHOPNEUMONIE SARS-CoV-2  
COVID-19 FORMA CRITICA VINDECATA  
ARDS MODERAT/USOR  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE IOT+VM  
MIOCARDITA PROBABILA  
SOC CARDIOGEN REMIS  
STOP CARDIORESPIRATOR ( DOUA EPISOADE ) PRIN AEP SI TV RESUSCITATE.  
ENCEFALOPATIE HIPOXIC-ISCHEMICA  
STARE VEGETATIVA  
FiA PAROXISTICA CU AV INALTA  
INFECTIE URINARA RECURENTA CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE  
INFECTIE URINARA CU ENTEROCOCCUS FAECIUM, REMISA  
BACTERIEMIE CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE REMISA  
SEPSIS DE CATETER CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE SI STAPHYLOCOCCUS  
AUREUS  
COLONIZARE TRAHEO-BRONSICA CU BGN  
TRAHEOSTOMA  
GASTROSTOMA  
INFECTIE NOZOCOMIALA

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Examene de laborator:

**01.04.2020**

**Creatinina** - 1.65 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 404 [ 0 - 35 ], **GPT** - 220 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.66 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.63 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 247 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 11.95 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.78 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.92 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 21.59 [ 0 - 1 ], **Uree** - 51 [ 0 - 50 ], **Procalcitonina** - 10.06 ng/ml [ - ], **Creatinina** - 1.55 [ 0.5 - 0.9 ], **LDH** - 651 [ 0

- 250 ], **Proteina C reactiva** - 12.08 [ 0 - 1 ], **Uree** - 53 [ 0 - 50 ], **Feritina** - 2079 [ 11.0 - 306.8 ], **Procalcitonina** - 6.21 ng/ml [ - ]

#### 01.06.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 23.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.33 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.31 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.57 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 267 [ 150 - 450 ], - NEUT% 67.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.6 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.25 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.28 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.51 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.23 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 1.48 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 105.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 11 [ 0 - 50 ]

#### 03.04.2020

**Creatinina** - 1.49 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.67 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.54 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.0 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 362 [ 150 - 450 ], - NEUT% 84.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 13.23 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.23 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.20 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Procalcitonina** - 4.04 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 5.75 [ 0 - 1 ], **Uree** - 68 [ 0 - 50 ]

#### 03.05.2020

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=110.169) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.682) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Creatinina** - 0.48 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.29 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.29 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 29.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 225 [ 150 - 450 ], - NEUT% 68.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 21.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.2 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.30 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.38 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.45 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.14 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 4.22 [ 0 - 1 ], **Uree** - 15.3 [ 0 - 50 ]

#### 03.06.2020

**Creatinina** - 0.40 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 33 [ 0 - 35 ], **GPT** - 30 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.57 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.38 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.0 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 30.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 205 [ 150 - 450 ], - NEUT% 63.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 22.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 1.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.92 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.03 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.40 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.5 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 5.10 [ 0 - 1 ], **Uree** - 12 [ 0 - 50 ]

#### 05.05.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Creatinina** - 0.47 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.60 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.24 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.6 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 259 [ 150 - 450 ], - NEUT% 60.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 28.0 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.79 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.29 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.32 [ 0.21 - 0.92 ],

- EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 5.91 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 17 [ 0 - 50 ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

**06.05.2020**

**GOT** - 38 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 13 [ 0 - 35 ]

**07.05.2020**

**Creatinina** - 0.53 [ 0.5 - 0.9 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.20 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.89 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 90.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 254 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 55.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 31.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.8 [ 0 - 5 ] , - BASO% 1.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.32 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.30 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.38 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.16 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 2.57 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 14 [ 0 - 50 ]

**08.04.2020**

**Creatinina** - 0.69 [ 0.5 - 0.9 ] , **Uree** - 48 [ 0 - 50 ]

**20.04.2020**

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

**20.05.2020**

**Procalcitonina** - 6.94 ng/ml [ - ] , **Creatinina** - 0.34 [ 0.5 - 0.9 ] , **Proteina C reactiva** - 5.99 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 7 [ 0 - 50 ]

**21.03.2020**

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

**31.05.2020**

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

**04.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii in placarde(4+)Hematii (1+) [ - ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.36 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.36 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.9 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 30.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 90.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 229 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 63.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 28.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.39 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.50 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.32 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.13 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ] , **Antibiograma Enterococ** - Enterococcus faecium VRE -fenotip VanA\_R\_Ampicilina

(2,3)\_R\_Vancomicina\_R\_Teicoplanina\_S\_Linezolid\_R\_Ciprofloxacin (4)Gentamicina HC - efect sinergic absent(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) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetriei, 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 Streptomycin 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. [ - ], **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Enterococcus faecium [ - ], **Antibiograma - metoda microdilutiilor** - Pozitiv^^^|Klebsiella pneumoniae^^Pozitiv^Pozitiv^^^Pozitiv^^^^^^Pozitiv^^Pozitiv^^^^^ [ - ], **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

#### 06.04.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.4 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **CK-MB** - 2.35 [ 0 - 2.87 ], **Creatinina** - 0.89 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 594.2 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 449 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 90 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.99 [ 2.5 - 4.5 ], **Gama GT** - 110 [ 0 - 50 ], **GOT** - 67 [ 0 - 35 ], **GPT** - 35 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.28 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.17 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 202 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 92.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 3.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.6 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 9.52 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.39 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.37 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 660 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 1.94 [ 1.7 - 2.6 ], **Mioglobina** - 148.91 [ 7 - 64 ], **Procalcitonina** - 0.49 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 11.15 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 4.94 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.8 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 85.1 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.07 [ 0.8 - 1.2 ], **Troponina I** - <0.05 [ 0 - 0.16 ], **Uree** - 48 [ 0 - 50 ], **Albumina serica** - 1.97 [ 3.5 - 5.2 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.32 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.15 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 27.4 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 162 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 88.3 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 3.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 10.87 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.40 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.04 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 4.39 [ 0 - 1 ]

#### 07.06.2020

**Creatinina** - 0.37 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.42 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.10 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.1 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 27.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 196 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 69.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 18.1 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.3 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.45 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.16 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.57 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.21 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.9 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 8.14 [ 0 - 1 ], **Uree** - 11 [ 0 - 50 ]

#### 09.06.2020

**Antibiograma AST-N204** - Klebsiella pneumoniaeESBL-pozitiv, carbapenemaze negativAmpicillin RAmoxicillin/Clavulanic Acid RPiperacillin/TazobactamRCefotaxime RCeftazidime RCefepime RErtapenem RImipenem SMeropenem SAmikacin RGentamicin RCiprofloxacin RNorfloxacin RFosfomicin RTrimethoprim/SulfamethoxazoleRComentarii: 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 conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina. (3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate. (5) Interpretarea Fosfomicinei se aplica pentru administrarea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate, pentru infectiile urinare complicate se aplica la administrarea intravenoasa. [ - ], **Antibiograma Enterobacteriaceae** 1 - **R\_Cefuroxim IV** **R\_Cefuroxim oral** (2) **R\_Cefixim** (2) **R\_Ceftazidim/Avibactam** Definitii si note: S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari. I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari. Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei. R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare. (1)

Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate [ - ], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ (<17µmol/l) - ], - Urobilinogen 70 µmol/l [ normal (<35µmol/l) - ], - Cetona negativ [ negativ (<1.5mmol/l) - ], - Acid ascorbic negativ [ negativ (<0.2g/l) - ], - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ], - Proteine negativ [ negativ (<0.3g/l) - ], - Eritrocite 10 Ery/µl [ negativ (<5Ery/ul) - ], - pH 6 [ 5 - 6 ], - Nitriti pos [ negativ (<0.05mg/dl) - ], - Leucocite 75 Leu/µl [ negativ (<5Leu/ul) - ], - Densitate 1.010 [ 1015 - 1025 ], - Hematii eumorfe 5.12 [ 0.00 - 1.14 ], - Leucocite 16.50 [ 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 0.00 [ 0.00 - 0.45 ], - Alti cilindri patologici 0.10 [ 0.00 - 0.34 ], - Cilindri granulosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ]

#### 10.04.2020

**GOT** - 56 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.69 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.23 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 93 [ 150 - 450 ], - NEUT% 83.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.64 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.98 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.05 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.02 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 13.05 [ 0 - 1 ], **Uree** - 39 [ 0 - 50 ], **Albumina serica** - 2.38 [ 3.5 - 5.2 ], **Bilirubina Directa** - 0.24 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.38 [ 0.0 - 1.2 ], **Creatinina** - 0.74 [ 0.5 - 0.9 ]

#### 11.04.2020

**Creatinina** - 0.66 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite\* 11.44 [ 3.9 - 11.1 ], - Eritrocite\* 3.06 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina\* 8.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit\* 26.9 [ 36.0 - 48.0 ], - MCV\* 87.9 [ 81.0 - 99.0 ], - MCH\* 28.4 [ 25.0 - 33.0 ], - MCHC\* 32.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite\* 74 [ 150 - 450 ], - Limfocite%\* 6.3 [ 20 - 40 ], - Monocite%\* 8.6 [ 3.0 - 10.0 ], - Neutrofile%\* 84.3 [ 40 - 70 ], - Eozinofile%\* 0.8 [ 0 - 5 ], - Bazofile%\* 0 [ 0 - 2 ], - Limfocite#\* 0.72 [ 1.1 - 3.5 ], - Monocite#\* 0.98 [ 0.21 - 0.92 ], - Neutrofile#\* 9.65 [ 1.8 - 7.4 ], - Eozinofile#\* 0.09 [ 0.02 - 0.67 ], - Bazofile#\* 0 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV%\* 15.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV\* 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], - RET%\* [ - ], **Proteina C**

**reactiva** - 16.12 [ 0 - 1 ], **Uree** - 31.5 [ 0 - 50 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Secr. Cateter-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba [ - ]

**11.06.2020**

**Creatinina** - 0.36 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.56 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.66 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 7.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 23.3 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 193 [ 150 - 450 ], - NEUT% 71.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 14.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.5 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.97 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.83 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.61 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.14 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.2 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 20.45 [ 0 - 1 ], **Uree** - 12 [ 0 - 50 ]

**10.06.2020**

**Hemocultura - Frotiu Gram** - flacon aerob=bacili Gram negativ, coci Gram pozitiv dispusi in grameziflacon anaerob=bacili Gram negativ [ - ], **Hemocultura** - flacon aerob= Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus [ - ], **Hemocultura** - flacon anaerob= Klebsiella pneumoniae [ - ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Coci Gram pozitivi dispusi in gramezi [ - ], **Hemocultura** - Staphylococcus aureus [ - ], **Antibiograma Stafilococ1** - Staphylococcus aureus MR\_R\_Oxacilina (2,3,4,5,6)\_R\_Penicilina (2)\_I\_Ciprofloxacin \_S\_Gentamicina (7)\_R\_Clindamicina\_R\_Eritromicina (9)\_R\_Tetraciclina (10)\_S\_Linezolid (11)\_S\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)\_S\_Rifampicina 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. (5) Pentru betalactaminele administrate oral se va tine cont de concentrarea acestora la locul de actiune (6) Stafilococii MR (metilicilina/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. (9) Sensibilitatea la Eritromicina 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. (11) Tulpinile sensibile la Linezolid sunt sensibile la Tedizolid. [ - ], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent Staphylococcus aureus (1+) [ - ], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (3+), Hematii (3+) Coci Gram pozitivi in gramezi (1+), fibrina [ - ], **Antibiograma Enterobacteriacee1** - Klebsiella pneumoniae ESBL-pozitiv\_R\_Ampicilina (2,3)\_R\_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augmentin) (3)\_R\_Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)\_R\_Cefuroxim IV \_R\_Ceftazidim\_R\_Cefotaxim\_R\_Cefepim\_R\_Ertapenem\_I\_Imipenem (4) \_I\_Meropenem\_R\_Ciprofloxacin\_R\_Amikacina (5) \_S\_Gentamicina (5) \_R\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol) Definitii si note: S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari. I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari. Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare,

intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. U

**11.05.2020**

**Creatinina** - 0.56 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 42 [ 0 - 35 ], **GPT** - 19 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.27 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.58 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 31.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 249 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 54.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 32.1 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.31 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.37 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.43 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.13 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 2.15 [ 0 - 1 ], **Uree** - 12 [ 0 - 50 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Antibiograma Enterobacteriacee1** - Klebsiella pneumoniae carbapenemaze pozitiv\_R\_Ampicilina (2,3)\_R\_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin) (3)\_R\_Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)\_R\_Cefuroxim IV \_R\_Cefuroxim oral (6)\_R\_Ceftazidim\_R\_Cefotaxim\_R\_Cefepim\_R\_Ertapenem\_R\_Imipenem (4)\_R\_Meropenem\_R\_Ciprofloxacin\_R\_Amikacina \_R\_Gentamicina \_R\_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)\_R\_Cefpodoxim (6)\_R\_Cefixim (6)\_S\_Ceftazidim/AvibactamDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina.(3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate (5) Pentru administrarea orala interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate.(6) Interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate [ - ], **Urocultura** - 105 UFC/ml:Klebsiella pneumoniae [ - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=58.169) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.690) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >=1.2 Reactiv - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**12.04.2020**

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.90 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.95 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.9 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.1 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 79 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 83.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 9.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.3 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 7.43 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.85 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.58 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.03 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 14.69 [ 0 - 1 ], **Creatinina** - 0.67 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 526 [ 180 - 400 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.97 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.97 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.0 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 103 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 78.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 12.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 6.99 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.12 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.80 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.04 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.1 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 618 [ 0 - 250 ],

**Proteina C reactiva** - 6.83 [ 0 - 1 ], **Uree** - 30 [ 0 - 50 ], **Feritina** - 973.9 [ 11.0 - 306.8 ]

#### 12.06.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.57 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.81 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.2 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 217 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 68.9 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 20.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.2 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.84 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.15 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.45 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.12 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 17.58 [ 0 - 1 ]

#### 13.05.2020

**APTT** - APTT (sec) 27.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.22 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.30 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 29.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.2 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 221 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 68.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 20.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.1 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.56 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.07 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.37 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.19 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 103.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.98 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 14.05.2020

**Creatinina** - 0.53 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.26 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.16 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 178 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 67.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 20.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.1 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.88 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.87 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.39 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.09 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 7.59 [ 0 - 1 ], **Uree** - 12 [ 0 - 50 ]

#### 15.04.2020

**Bilirubina Totala** - 0.38 [ 0.0 - 1.2 ], **GOT** - 48 [ 0 - 35 ], **GPT** - 31 [ 0 - 35 ],

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.54 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.05 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.5 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 150 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 73.7 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 16.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 7.77 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.72 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.99 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 654 [ 0 - 250 ], **Feritina** - 667.3 [ 11.0 - 306.8 ], **Bilirubina Directa** - 0.22 [ 0 - 0.3 ]

#### 15.06.2020

**Creatinina** - 0.35 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.78 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.33 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 29.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 283 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 62.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 23.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 5.8 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.26 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.60 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.49 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.39 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.9 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 3.55 [ 0 - 1 ], **Uree** - 7 [ 0 - 50 ]

#### 16.04.2020

**Albumina serica** - 2.64 [ 3.5 - 5.2 ], **Creatinina** - 0.71 [ 0.5 - 0.9 ], **Fibrinogen** - 410 [ 180 - 400 ], **GOT** - 42 [ 0 - 35 ], **GPT** - 25 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.95 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.76 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.7 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 89.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 157 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 79.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 14.0 [ 20 - 40 ]



, - MONO% 6.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.52 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.97 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.44 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 612 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 2.90 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.19 [ 6.2 - 8.3 ], **Uree** - 33 [ 0 - 50 ], **Feritina** - 518.2 [ 11.0 - 306.8 ], **Test rapid Procalcitonina** - <0.07 [ 0 - 0.5 ]

#### 17.05.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.25 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.29 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.8 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 86.6 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 193 [ 150 - 450 ], - NEUT% 58.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 26.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 12.0 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.06 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.38 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.63 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.14 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.1 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 7.72 [ 0 - 1 ]

#### 17.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 41.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.90 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.01 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 351 [ 150 - 450 ], - NEUT% 59.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 5.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.90 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.34 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.38 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.25 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 75.2 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.14 [ 0.8 - 1.2 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

#### 18.05.2020

**Urocultura** - Fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [ - ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Coci Gram pozitivi in gramezi [ - ], **Hemocultura** - flacon aerob= Staphylococcus epidermidis [ - ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Coci Gram pozitivi in gramezi [ - ], **Hemocultura** - Flacon aerob= Staphylococcus hominis [ - ], **Hemocultura** - Flacon anaerob= Staphylococcus epidermidis [ - ], **Procalcitonina** - 23.81 ng/ml [ - ]

#### 18.06.2020

**Creatinina** - 0.32 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 15 [ 0 - 35 ], **GPT** - 12 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.47 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.18 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 28.0 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 366 [ 150 - 450 ], - NEUT% 61.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.1 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 4.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.36 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.48 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.38 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.22 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.0 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 2.46 [ 0 - 1 ], **Uree** - 12 [ 0 - 50 ]

#### 19.04.2020

**Creatinina** - 0.66 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.40 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.04 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.6 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 230 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.1 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.62 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.25 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.45 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.08 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 13.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 564 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 4.64 [ 0 - 1 ], **Uree** - 27 [ 0 - 50 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Invalid [ Nedetectabil - ]

#### 21.05.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.72 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.83 [ 3.88 - 4.99 ], -

Hemoglobina 8.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 24.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 232 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 66.7 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 21.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.48 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.43 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.54 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.23 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ]

#### 22.03.2020

**LDH** - 368 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 7.17 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.7 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 47.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.55 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 24 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 20 [ 1 - 20 ] , **APTT** - APTT (sec) 26.8 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.89 [ 0.5 - 0.9 ] , **Glicemie** - 98 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 26 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 14 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.94 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.50 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 13.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 39.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.7 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 114 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 69.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 24.1 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.03 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.71 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.19 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Test rapid Procalcitonina** - 0.16 [ 0 - 0.5 ]

#### 22.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 24.8 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.30 [ 0.5 - 0.9 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.36 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.00 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 26.8 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 89.3 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 32.8 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 284 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 54.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 28.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 9.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 6.7 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.9 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.38 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.22 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.43 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.29 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.2 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 136 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 3.57 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 82.1 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.10 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 13 [ 0 - 50 ]

#### 19.05.2020

**Creatinina** - 0.49 [ 0.5 - 0.9 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.98 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.98 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 86.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 147 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 78.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 17.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 2.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.50 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.19 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.20 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.7 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 138 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 13.68 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 13 [ 0 - 50 ] , **Procalcitonina** - 24.95 ng/ml [ - ] , **Secr. Cateter-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba [ - ] , **Antibiograma - metoda microdilutiilor** - Pozitiv<sup>^^^</sup>Klebsiella pneumoniae<sup>^^^</sup>Pozitiv<sup>^^^</sup>Pozitiv<sup>^^^</sup>Pozitiv<sup>^^^</sup>Pozitiv<sup>^^^</sup>[ - ] , **Antibiograma**

**Enterobacteriaceae** 1 - \_R\_Cefepim\_R\_Ertapenem\_S\_Gentamicina (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) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva

pentru sensibilitatea la Amoxicilina.(3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate (4) Activitatea antibiotica redusa a Imipenemului fata de Morganella morganii, Proteus spp si Providencia spp necesita expunere crescuta la Imipenem.(5) Aminoglicozidele In infectiile sistemice se recomanda sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate. [ - ], **Hemocultura - Frotiu Gram** - Bacili Gram negativi [ - ], **Hemocultura** - Klebsiella pneumoniae [ - ], **Creatinina** - 0.38 [ 0.5 - 0.9 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.70 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.86 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 24.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 87.1 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 160 [ 150 - 450 ], - NEUT% 65.4 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 20.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.6 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.38 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.39 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.66 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.24 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 14.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 11.28 [ 0 - 1 ], **Uree** - 10 [ 0 - 50 ]

#### 23.04.2020

**Creatinina** - 0.64 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 329.1 [ 11.0 - 306.8 ], **LDH** - 519 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 4.04 [ 0 - 1 ], **Reticulocite si hemoleucograma** - Leucocite 5.48 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.84 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 224 [ 150 - 450 ], - NEUT% 72.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 16.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.95 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.91 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.50 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV\* 15.8 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.9 [ 6.5 - 14.0 ], - Reticulocite% 2.83 [ 0.5 - 2 ], - RET 0.0804 [ 0.0250 - 0.0750 ], **Uree** - 18 [ 0 - 50 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.52 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.03 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.2 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 27.2 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 208 [ 150 - 450 ], - NEUT% 72.5 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 17.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.9 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.7 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.28 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.80 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.31 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.12 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 9.42 [ 0 - 1 ]

#### 25.04.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.21 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.93 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.5 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 196 [ 150 - 450 ], - NEUT% 72.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 17.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.6 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.04 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.74 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.31 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.11 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ]

#### 25.05.2020

**Bilirubina Directa** - 0.12 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.32 [ 0.0 - 1.2 ], **Creatinina** - 0.32 [ 0.5 - 0.9 ], **GOT** - 46 [ 0 - 35 ], **GPT** - 32 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.90 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.93 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.5 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 25.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.4 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 32.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 317 [ 150 - 450 ], - NEUT% 69.3 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 19.3 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 4.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.4 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.78 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.33 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.47 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.29 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.03 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.0 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 2.63 [ 0 - 1 ], **Uree** - 8 [ 0 - 50 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 24.03.2020

**APTT** - APTT (sec) 31.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Bicarbonat** - 23 [ 22 - 29 ] , **Calciu ionic** - 3.9 [ 4.2 - 5.3 ] , **Calciu total** - 8.22 [ 8.4 - 10.6 ] , **Creatin-Kinaza** - 54 [ 0 - 171 ] , **Creatinina** - 0.73 [ 0.5 - 0.9 ] , **Feritina** - 906.6 [ 11.0 - 306.8 ] , **Fibrinogen** - 486 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 103 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 28 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 12 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.98 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.75 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 14.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 39.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.0 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.8 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 136 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 77.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 16.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.3 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.07 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.66 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.23 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.01 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 476 [ 0 - 250 ] , **Na** - 136 [ 136 - 146 ] , **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ] , **Proteina C reactiva** - 14.97 [ 0 - 1 ] , **Proteine totale** - 6.00 [ 6.2 - 8.3 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 17.2 [ 8.9 - 13.1 ] , - PT (%) (plasma) 45.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.59 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 25 [ 0 - 50 ] , **CK-MB** - 1.26 [ 0 - 2.87 ] , **Mioglobina** - 28.10 [ 7 - 64 ] , **Troponina I** - 0.26 [ 0 - 0.16 ]

#### 25.06.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , **Creatinina** - 0.32 [ 0.5 - 0.9 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.05 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.23 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.4 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.3 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 220 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 66.3 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 22.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 1.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.35 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.11 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.37 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.1 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 142 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 3.45 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 10 [ 0 - 50 ]

#### 26.03.2020

**Creatinina** - 0.63 [ 0.5 - 0.9 ] , **D-Dimeri** - 0.52 [ 0 - 0.55 ] , **GOT** - 35 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 15 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.61 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 4.24 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 12.7 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 36.0 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 84.9 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 164 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 80.3 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 14.3 [ 20 - 40 ] , - MONO% 3.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.5 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.70 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.66 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.17 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.07 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 15.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 18.88 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 29 [ 0 - 50 ] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ] , **Creatinina** - 0.70 [ 0.5 - 0.9 ] , **Feritina** - 1452.2 [ 11.0 - 306.8 ] , **GOT** - 31 [ 0 - 35 ] , **GPT** - 14 [ 0 - 35 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.41 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.79 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 11.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 33.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 176 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 77.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 14.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.42 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.64 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.25 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.09 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 469 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 19.99 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 41 [ 0 - 50 ]

#### 26.05.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.19 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.29 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.6 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.9 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 87.8 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 388 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 66.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 19.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.2 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.09 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.22 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.66 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.20 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 2.15 [ 0 - 1 ]

**28.04.2020**

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.33 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 2.83 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 8.5 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 25.6 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 90.5 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 191 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 64.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 22.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 5.4 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.13 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 0.75 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.26 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.18 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.3 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 6.58 [ 0 - 1 ]

**30.04.2020**

**Creatinina** - 0.47 [ 0.5 - 0.9 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.27 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.17 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 9.3 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 28.1 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 88.6 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 29.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 203 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 63.7 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 24.4 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.7 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 4.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.72 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.04 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.33 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 15.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 4.73 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 12.3 [ 0 - 50 ]

**26.04.2020**

**Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ] , **Antibiograma AST-N204** - Klebsiella pneumoniae- ESBL negativ, carbapenemaze pozitiv Ampicillin R Amoxicillin/Clavulanic Acid  
R Piperacillin/Tazobactam R Cefotaxime R Ceftazidime R Cefepime R Ertapenem R Imipenem  
R Meropenem R Amikacin R Gentamicin R Ciprofloxacin R Norfloxacin R Fosfomicin  
R Trimethoprim/Sulfamethoxazole R Definitii si note: S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari. I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari. Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei. R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare. (1) Antibiograma a fost efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina. (3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate. (5) Interpretarea Fosfomicinei se aplica pentru administrarea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate, pentru infectiile urinare complicate se aplica la administrarea intravenoasa. [ - ] , **Antibiograma Colistin - metoda microdilutiilor** - \_R\_Colistin Nota: (1) Interpretarea s-a facut conform standardului EUCAST in vigoare. (2) testarea s-a facut cu MIC Strip Colistin, Merlin Diagnostica prin metoda microdilutiilor [ - ] , **Antibiograma Enterobacteriaceae 1** - Klebsiella pneumoniae \_R\_Cefuroxim IV \_R\_Cefuroxim oral (2) \_R\_Cefixim (2) \_S\_Ceftazidim/Avibactam Definitii si note: S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari. I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari. Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei. R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare. (1) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Interpretarea se aplica doar pentru izolatele din infectii urinare necomplicate [ - ] , **Urocultura** - > 105 UFC/ml: Klebsiella pneumoniae [ - ] , **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

**27.04.2020**

**Procalcitonina** - 0.09 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 13.98 [ 0 - 1 ], **Uree** - 11 [ 0 - 50 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [ - ], **Secr. Cateter-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba. [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.17 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.29 [ 0.0 - 1.2 ], **Creatinina** - 0.62 [ 0.5 - 0.9 ], **Feritina** - 281.5 [ 11.0 - 306.8 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.43 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.97 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 8.9 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 89.9 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 189 [ 150 - 450 ], - NEUT% 58.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 27.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 4.4 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ], - NEUT# 1.99 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.95 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.32 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.15 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.4 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Interleukina 6** - 41.81 [ 5.3 - 7.5 ], **LDH** - 467 [ 0 - 250 ], **Fosfataza alcalina** - 94 [ 35 - 105 ], **Gama GT** - 58 [ 0 - 50 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.51 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 2.96 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 9.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 26.8 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 90.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 30.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 186 [ 150 - 450 ], - NEUT% 61.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 25.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 4.8 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.6 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.16 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.90 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.26 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.17 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 15.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 11.8 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteina C reactiva** - 10.35 [ 0 - 1 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ]

**30.03.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.45 [ 0.5 - 0.9 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Fibrinogen** - 507 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 61 [ 35 - 105 ], **Fosfor** - 3.1 [ 2.6 - 4.5 ], **Gama GT** - 44 [ 0 - 50 ], **GOT** - 47 [ 0 - 35 ], **GPT** - 29 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.78 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.57 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 10.6 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 31.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 88.8 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 29.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 251 [ 150 - 450 ], - NEUT% 73.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 14.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.2 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ], - NEUT# 4.22 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.85 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.56 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.13 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 12.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 12.9 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.8 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 385 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 16.25 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.89 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.7 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 57.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.36 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 23.9 [ 0 - 50 ], **CK-MB** - 2.44 [ 0 - 2.87 ], **Feritina** - 932.7 [ 11.0 - 306.8 ], **Mioglobina** - 59.97 [ 7 - 64 ], **Procalcitonina** - 0.07 ng/ml [ - ], **Troponina I** - 0.05 [ 0 - 0.16 ]

---

**Examene paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

S06901 - cardioversie

**Rx**

T01301 - tomografia computerizata a creierului || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: DLP=1382CT CRANIU SI TORACE NATIVProtocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: mGy\*cmDgn de trimitere : 1382 Stare vegetativa, coma. Infectie COVID-19, evaluare leziuni pulmonare. La nivel cerebral:Fara acumulari hemoragice acute intracraniene.Fara leziuni cerebrale spontan heterodense supra si infratentorial.Fara arii de ischemie acuta evident constituite in momentul examinarii.Sistem ventricular simetric, nedilatat. Structurile liniei mediane sunt in pozitie normala, nedeviate.Mucoasa ingrosata partial in sinusurile maxilare si in sfenoid bilateral. Exista umplere partiala lichidiana a celulelor mastoidiene bilateral.Fara modificari de structura osoasa la nivelul craniului.La nivel toracic:Exista arii de condensare cu bronhograma aerica, ce ocupa in totalitate segmentele postero-bazale ale lobilor inferiori si partial segmentele laterale si anterioare. Segmentul apical al LID apare condensat difuz, fara bronhograma aerica - probabila atelectazie a acestuia. In rest, exista mici plaje de condensare juxtacentimetrice, unele cu componenta fibroasa in regiunile subpleurale postero-laterale si apicale ale lobilor superiori bilateral. Asociat, in periferia ariilor de condensare descrise, in regiunile subpleurale ale lobilor superiori si in regiunile centrale ale LIS, exista mici plaje de sticla mata si crazy paving confluyente. Exista o afectare de aprox 50-60 % a parenchimului pulmonar.Collectie pleurala bilaterala in cantitate mica cu grosime decliva de aprox 12 mm bazal posterior stang si similar in dreapta, cu mentiunea ca bazal medial in santul costo-vertebral drept exista o tendinta la inchistare, unde colectia descrisa masoara 6,5 cm grosime.Exista cateva imagini ganglionare infracentimetrice in spatiul prevascular, in loja Barety.Sonda nazogastrica.CVC via VJI dreapta cu capatul distal la jonctiunea VCS/AD.Sonda IOT cu capatul distal la nivelul carinei. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative decelabile pe examinarea nativa, cu exceptia unei lame de lichid perihepatic anterior, cu grosime de 1 cm.Fara leziuni osoase suspecte. Leziuni spodilartrozice diseminate la nivelul coloanei dorsale.Concluzie: Modificari pulmonare sugestive pentru COVID-19, existand o afectare pulmonara de aprox 50-60%. Colectii pleurale bilaterale in cantitate mica. Lama de lichid perihepatic anterior. Fara leziuni patologice semnificative, evidente CT nativ la nivel cerebral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.04.2020RGR PULM APSD D=90/2Comp. cu rgr. din 02.04 se constata aspect usor ameliorat in stanga ,cu diminuarea infiltratelor alveolare si cresterea transparentei pulmonare , in special in 1/2 superioara. In dreapta se constata scaderea in dimensiuni si intensitate a ariei de opacifiere infrahilar drept. Restul bazei drepte este incomplet apreciabila deoarece exista un artefact de expunere/developare suprapus la acest nivel. In 1/2 superioara din dreapta aspectul este de fond de sticla mata si cateva mici infiltrate alveolare infracentimetrice. Mentionam de asemenea o arie de hipertransparenta ovalara de aprox. 40/56mm proiectata parahilar drept- posibil artefact, fara a putea exclude cu certitudine un mic pneumotorace localizat sub peretele anterior. Datorita artefactelor descrise recomandam reevaluarea rgr.Sonda IOT cu capatul distal la 35mm de carina. CVC via VJI stg. nemodificat, angulat spre cranial, mai probabil migrat in vena subclavistg. RGR.PULM.APSD ORA 18.31 D=97/1.6 Gym2Se regaseste aria de hipertransparenta descrisa pe rgr precedenta (6.04, ora 10:22) cu aprox aceasi localizare si forma usor modificata astfel se mentine suspiciunea unei bule de gaz (posibil pneumotorace localizat, in cantitate mica) proiectat la acest nivel. Se mentine opacifierea bazala dreapta, inclusiv al SCD drept probabil prin colectie pleurala. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 02.04.2020RGR PULM APSD D=93/2Comparativ cu rgr. anterioara din 30.03.2020: se regasesc infiltratele pulmonare nesistematizate, extinse la momentul actual in intreg campul pulmonar stang si intercleido-hilar in dreapta.Proces de condensare pulmonara, cu minima bronhograma aerica centrala, ce coafeaza bordul cardiac drept, de aprox 10/5 cm.Baza pulmonara stanga inapreciabila prin suprapunerea siluetei cardiace.Baza pulmonara dreapta opacifiata, cel mai probabil prin diafragm drept ascensionat. Sonda IOT cu capatul distal la nivelul carinei. CVC jugular intern stang cudat, cu capatul distal cu traiection ascendent, mai probabil pe vena subclavie stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.04.2020RGR PULM APSD D=92/2Comp. cu rgr. din 06.04 se constata diminuarea suplimentara a infiltratelor alveolare descrise bilateral, care acum au dimensiuni infracentimetrice. De asemenea se constata cresterea transparentei pulmonare bazal bilateral. Se mentin arii de sticla mata difuz distribuita in special latero-toracic si apical stg..Desen pulmonar accentuat, de tip interstitial, fibro-reticular bilateral. CVC via VJI dr. cu capatul distal in aria de proiectie a VCS/ AD. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM APSD D=90/1.6Comparativ cu rrg din 08.05.2020 se constata: aspect usor ameliorat cu resorbtia infiltratelor alveolare din LSD. Aspect nemodificat in rest. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 19.05.2020RG. PULM.-APSD D=90/2Comp. cu rgr.din 11.05 se constata aspect usor ameliorat in dreapta, cu disparitia leziunilor bazale, iar ICH drept se vizualizeaza desen pulmonar mai accentuat, posibil si cateva infiltrate alveolare infracentimetrice. Bazal stang si perihilar stg ,de asemenea, desen pulmonar accentuat, reticular. Bazal extern stang si latero-toracic se schiteaza cateva arii de sticla mata in resorbtie. Fara leziuni nou aparite. Hili de aspect vascular. CVC via VJI dr. si stanga,ambele cu capatul distal in aria de proiectie a VCS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 29.05.2020RGR PULM APSD D=90/1.6Comparativ cu rgr anterioara din 19.05.2020 aspectul radiologic este ameliorat cu disparitia infiltratelor pulmonare vizibile pe rgr si persistenta unui desen interstitial accentuat in regiunile intercleido-hilare bilateral. SCD libere. Hili mariti, de staza. CVC jugulat intern drept cu capatul distal in VCS || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.05.2020RGR PULM APSD D= 90/2Comparativ cu rgr din 27.04: aspectul rgr este aparent ameliorat cu usoara crestere a transparentei pulmonare globale. Persista cateva infiltrate alveolare in special apical in dreapta. Fara alte leziuni pleuro-pulmonare nou aparute, decelabile rgr. Usoara stergere a conturului hemidiafragmului stang, posibil prin colectie pleurala in cantitate mica.CVC via VJI stanga cu capatul distal dificil de apreciat, aparent in aria de proiectie a VCS. Sonda IOT dificil de apreciat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 08.05.2020RGR PULM APSD D=90/2Comparativ cu rgr din 04.05: aspectul rgr este nemodificat.Persista cateva infiltrate alveolare in special apical in dreapta si infrahilar in dreapta. Fara alte leziuni pleuro-pulmonare nou aparute, decelabile rgr. Usoara stergere a conturului hemidiafragmului stang, posibil prin colectie pleurala in cantitate mica.2 CVC , unul via VJI stanga si unul via VJI dreapta cu capatele

distale la nivelul jonctiunii venelor brahiocefalice cu VCS. Sonda IOT dificil de apreciat aparent la 1,5 cm de carina. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.03.2020RG. PULM. APSD-D= 90/1.6Comparativ cu rgr. anterioara din 27.03.2020, aspectul radiologic este nemodificat: se regasesc infiltrate pulmonare nesistematizate intercleidohilar bilateral, infrahilar si bazal extern bilateral si mai ales latero-toracic stang in 2/3 superioare. Hili mariti vascular. Sonda IOT cu capatul distal la 4 cm de carina. CVC jugular intern stang cudas, cu capatul distal cu traiect ascendent, mai probabil pe vena subclavie stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 10.06.2020RGR.PULM.D=93 kV/2mAsRadiografie pulmonara comparata cu cea din 29.05.2020.Aspectul radiologic este stationar: in prezent nu se identifica infiltrate pulmonare pe rgr. Se mentine un interstitiu accentuat in regiunile intercleidohilare bilateral. Fara colectii pleurale.CVC jugular intern stang cu capatul distal la abusaarea venei brahiocefalice in VCS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.04.2020RGR.PULM.D= 90kV/1.6mAs Comparativ cu rgr anterioara din data de 10.04.2020 aspectul radiologic este ameliorat: se constata cresterea transparentei pulmonare in portiunile latero-toracica medie stanga si apicala stanga. In rest persista zone de sticla mata latero-bazal in stanga si in 1/2 inferioara dreapta, corespunzatoare ariilor de condensare vizibile pe examinarea CT. Hili mariti vascular.Accentuarea desenului pulmonar bilateral. Fara colectii lichidiene evidente rgr. CVC jugular intern drept cu capatul distal in aria de proiectie a AD. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.04.2020RG.PULM. (APDD) D= 98kV 2mAsComparativ cu rgr anterioara din data de 22.04.2020 aspectul radiologic este usor ameliorat: Se constata reducerea in intensitate si dimensiuni a zonelor de sticla mata latero-bazal in stanga si in 1/2 inferioara dreapta vizibile la examinarea anterioara.Persista cateva fine infiltrate alveolare apical bilateral.Fara colectii lichidiene evidente rgr.CVC dificil de apreciat, via VJI stanga cu capatul distal aparent proiectat la nivelul jonctiunii VJI-vena brahiocefalica stanga. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 23.03.2020RG.PULM. D= Gym2Se vizualizeaza o arie radio-opaca, de intensitate usoara infrahilar si dorso-bazal in dreapta, mai probabil o zona de sticla mata in LID. Radiografia de profil ridica suspiciunea unui infiltrat pulmonar de intensitate usoara in segmentul apical al LIS. SCD libere. Cord orizontalizat cu VS marit. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 25.03.2020RGR.PULM.D=20.8 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 23.03.2020 se constata aparitia mai multor arii de "sticla mata", nesistematizate, bilateral, cu predominenta latero-toracica stanga si ICH drept. Desen pulmonar accentuat difuz bilateral de tip mixt, predominant interstitial, reticular sub forma de septe ingrosate. Staza hilara. SCD libere. Cord cu ICT usor marit. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.03.2020RGR.PULM.D= Gym2Comp. cu rgr. din 25.03 se constata hipotransparenta difuza bilateral, posibil datorita rgr.in lipsa inspirului. Aspectul pulmonar este agravat cu aparitia mai multor focare de umplere alveolara, in special bazal si infrahilar drept, cu tendinta de confluare,dar si bazal,paracardiac stg.. Infiltratele alveolare de mici dimensiuni descrise anterior,ICH bilateral si latero-toracic stg. sunt usor crescute in dimensiuni cu aparitia altor mici infiltrate similare perihilar stg.si apical bilateral. SCD aparent libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: RGR.PULM.APSD ORA 18.31 D=97/1.6 Gym2Se regaseste aria de hipertransparenta descrisa pe rgr precedenta (6.04, ora 10:22) cu aprox aceasi localizare si forma usor modificata astfel se mentine suspiciunea unei bule de gaz (posibil pneumotorace localizat, in cantitate mica) proiectat la acest nivel. Se mentine opacifierea bazala dreapta, inclusiv al SCD drept probabil prin colectie pleurala.

## Altele

## Tratament efectuat



ADDAMEL N 20\*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML\*20FI-ATI || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML\*10f\*1ml || ADRENOSTAZIN 5ML || ALBASTRU DE METILEN 1%\*ADYA || ALBUMEON 200G/L SOL.PERF.\*50ML || ALBUMINA UMANA ALBUREX 20%50ml || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOCALMIN (R) 500MGX20CPR ZENTIVA || AMIODARONA LPH 200MG || AMIOKORDIN 150MG/3ML KRKA || AMLODIPINA 10mg\*20cpr. HELCOR || APA DISTILATA 10ML KABI || ASPANORM \*30compr. || AZITROMICINA SANDOZ500mg\*3 || BANEOCIN PUDRA 10G || BANEOCIN UNG. || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || BISOPROLOL FUMARAT 5MG\*30 CPR. || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG\*20CPR || 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. || CLEXANE 6000UI.anti-Xa/0.6ML\*10ser.preumpl. || Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj\*10ser.pre AP-ATI || CLORURA DE POTASIU 7.45% || COLISTINA 1000000UI\*10FL-ATI || CONTROLLOC IV TAKEDA 40MG\*1FLAC || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN 500ML AP-ATI || DIBEN Easy Bag 500ml \*1 PUNGA || DIGOXIN 0.5MG/2ML || DOXICICLINA 100 MG || EFEDRINA 50MG/1ML || ENALAPRIL 10MG TERAPIA || ENAP 1.25MG/ML\*5FI || ERIDIAROM || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.\*10FL\*10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG\*10ML/5FIOLE || FLUIMUCIL 300MG/3ML sol.inj\*5f || FUROSEMID 20MG/2ML || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || GLUCOZA 5% 500ml BRAUN || GLYCOPHOS FRESENIUS || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR\*30PL || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML Solutie INJECTABILA || HEPARINA( KOPARIN) 25.000UI/5ML || HEPATHROMBIN 300UI/G 40G UNG || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || IMIPENEM/CILASTATIN 500MG/500MG pulb.sol.perf\*10fl\*20ml || IODOMED 10%\*SOL.DEZ. || LINEZOLID INF 2MG/ML SOL. PERF.300MLX10PG || Lopinavir/Ritonavir Mylan 200mg/50mg\*120cpr.film.(Kaletra) || LORATADIN 10MG Vim Spectrum || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || MABRON 100MG/2ML\*5FIOLE || MEMOTAL 1G/5ML || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL || MEROPENEM ATB 1000MG\*10FL-ATI || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MONURAL 3G \* 1 PLIC || MORFINA 20 MG/ML 1ML || NIDOFLOR CREMA || NITRAZEPAM 5MG\*30CPR LPH || NITROMINT 0,4MG/DOZA 180 DOZE AEROSOLI SPRAY 10G || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FI\*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FIOLE\*8ML || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || OSMOFUNDIN 15% 250ML || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PARACETAMOL POLISANO 500MG\*20CPR || PARACETAMOL TERAPIA 500MGX20COMP. || PENTAGLOBIN 50MG/ML\*FLACONX50ML || PIPERACILINA/TAZOBACTAM KABI 4GR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PROPOFOL 1% 20ML || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RINGER 500ML || RINGER 500 ML - BRAUN || RIVANOL 0.1% 200ml || RIVOTRIL 2MG\*30CPR S || SER FIZIO.9MG/ML KABI 10ML/20FL || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri || SOL. CONTRA AFTELOR || SPRAY PROTECTIE ESCARA-AP-ATI || SULFAT DE ATROPINA || SULFAT DE ATROPINA TAKEDA\*1MG/ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML\*10FIOLE\*5ML AP-ATI || SUPOZITOARE CU GLICERINA ADULTI || Thiossen Turbo 600mg/50ml\* 10flx 50 ml sol.perf.Ap-ATI || THIOSSEN TURBO 600MG/50ML\*10FL.X50ML SOL PERF. || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || UNG.PT.TRATAREA ESCARELOR 40GR. || VANCOTEK 1G I.V.\*1FL /1G PULB.PTR.SOL || VANCOTEK 1G I.V.\*FLACON PTR.SOL.PERF.-AP.ATI || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML\*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || VITAMINA C ARENA 750MG SOL INJ. AP-ATI || XILINA 10MG/ML SOL INJ\*5FIOLE\*10ML(ZENTIVA) || ZAVICEFTA 2G/0,5G

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

##### **EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 59 ani, contact cu fiul, asimptomatic, revenit din Anglia (actualment reintors in Anglia), se interneaza suspiciunea de COVID-19. Este cunoscuta cu HTA oscilanta, cu patologie cardiaca relativ recent diagnosticata (iunie 2019), cu episoade de fibrilatie atriala paroxistica si angor, terapie anticoagulanta cu Sintrom, cu fractura gamba stanga in ianuarie 2020. Prezinta agravare progresiva in ultima perioada, cu dispnee, tahipnee, tuse seaca, cu persistenta episoadelor de angor. Este adusa de apartinator in Cluj pentru evaluare cardiologica; evolutia nefavorabila impune prezentarea in UPU, de unde, in urma examinarii si investigatiilor este indrumata in serviciul nostru pentru internare, cu suspiciunea de COVID-19.

La internare - pacienta afebrila, cu stare generala alterata, cu fenomene de insuficienta respiratorie acuta; valori tensionale reduse, tahiaritmica, cu fibrilatie atriala cu alura ventriculara inalta si cu administrare de amiodarona pe siringa automata, care ulterior se intrerupe (tensiuni reduse, AV: 100-110). La incercarea de intrerupere a administrarii de O2, desatureaza(SatO2 pana la 88%). Se instituie tratament cu Kaletra in data de 22.03.2020 ulterior din 23.03.2020 primeste tratament cu

Plaquenil; Asociat Cefort, Doxyciclina, antidiareice si Xarelto, care inlocuieste tratamentul propriu cu Sintrom. Probele de laborator confirma infectia COVID-19, evidentiaza sindrom inflamator cu CRP reactionat, leucopenie, limfopenie, hipopotasemie, LDH crescut, feritina crescuta.

Se mentine cu stare generala alterata, dispneica, tahipneica, cu FR intre 25-40 respiratii/minut, cu tuse, auscultatoric raluri crepitante in 2/3 inferioara hemitorace stang si bazal drept. Se mentine hipotensiva si tahicardica, cu SatO<sub>2</sub>: 96 % sub O<sub>2</sub> terapie 4 litri/minut pe canula nazala. Descrie in continuare dureri precordiale la minim efort, aspect stationar fata de zilele precedente. Tranzit accelerat, scaune diareice, medii cantitativ.

In context de evolutie stationara subiectiv, prezinta deteriorare a aspectului radiologic si a parametrilor de oxigenare. Consultul de TI (Dr. Herbel Lucia) face precizari de modificare a conduitei terapeutice; Continua oxigenoterapia pe masca cu 5l O<sub>2</sub>/min; se continua monitorizarea. Pe parcursul garzii din 24-25.03.2020 evolutia nefavorabila impune transferul pe TI.

La preluare pe TI pacienta este constienta, cooperanta, febrila cu raspuns bun la administrarea de antipiretice. Din punct de vedere respirator este dispneica, polipneica, FR 38/min, SpO<sub>2</sub> 99%, cu alcaloza respiratorie, hipoxemie cu necesar de fizioterapie respiratorie si VNI, Hemodinamic este cu TA 85/60 mmHg, cu FiA cu AV inalta 150/min. Se asociaza amiodarona in infuzie continua. Diureza prezenta, eficienta, evolutie usor favorabila. Ulterior, se opreste infuzia continua de amiodarona avand in vedere AV la 50/min - rim sinusal, se continua administrarea de betablocant fara asociere amiodarona per os.

Pacienta prezinta hipoxie persistenta, polipnee, dispnee cu necesar continuu de CPAP NIV, se decide IOT+VM in inductie rapida in data de 27.03. Se monteaza CVC via VJI stanga ecoghidat fara incidente periprocedurale. Se initiaza sedare cu Fentanyl si Propofol cu RASS -3pct, dar cu persistenta tusei si a disincronismului fata de ventilator motiv pentru care se decide curarizare cu ameliorarea parametrilor de oxigenare cu PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 264 si cresterea recrutarii alveolare. Se ventileaza in prone position 12/zi.

In 31/03 pacienta prezinta un episod de tahicardie supraventriculara AV 200/min, cu impact hemodinamic care raspunde la administrarea de betablocant. Se asociaza antiaritmie in infuzie continua cu conversie ulterioara la ritm sinusal cu AV 60-80 /min, cu multiple extrasistole supraventriculare. Hemodinamic cu instabilitate marcata cu cresterea necesarului de suport vasoactiv. Se monteaza cateter arterial femural, procedura dificila, fara incidente, pacienta devine oligoanurica. Ulterior pacienta prezinta un episod de TV cu puls care dureaza aproximativ 1 minut urmat de AEP - se incep manevrele de resuscitare si se administreaza bolusuri de Adrenalina 3 fiole. Pacienta prezinta puls dupa 10-12 minute de SCR, cu trecere in FiA cu AV rapida.

Avand in vedere alterarea hemodinamica si aritmiile maligne se solicita consult cardiologic (Dr. M. Harangus). Ecocardiografic se pune in evidenta un ventricul stang cu dimensiuni la limita superioara a normalului, usor globulos, FEVS 25% posibil subestimat in contextul tahicardiei, VD eficient nedilatata, insuficienta mitrala grad II functionala, insuficienta tricuspidiana grad II, hipertensiune pulmonara posibila, spatiu echo-free anterior de VD de 4 mm, valva aortica nestenotica, aorta ascendenta nedilatata. EKG : FiA cu AV inalta, 160/min, fara modificari ischemice, QT corectat Fridericia 390msec. Pacienta nu prezinta diselectrolitemii, parametrii de oxigenare sunt in limite normale (fara perioade de hipoxie), QT in limite normale. Se tenteaza conversie electrica FiA (pacienta este sub infuzie continua cu amiodarona) cu 3 SEE sincrone (150, 200, 200 J), fara succes, se continua incarcarea cu amiodarona, se administreaza digoxin. Se ridica suspiciunea unei miocardite avand in vedere functia sistolica depreciata si tulburarile de ritm maligne. Se introduce in tratament corticoid injectabil (initial HHC si ulterior Dexametazona 8 mg/zi)si Pentaglobin. Dupa incarcarea iv cu Amiodarona si trecerea la administrare amiodarona per os pacienta revine in ritm sinusal.

Radiografiile pumonale de control pun in evidenta :  
30.03.2020

Comparativ cu rgr. anterioara din 27.03.2020, aspectul radiologic este nemodificat: se regasesc infiltrate pulmonare nesistematizate intercleidohilar bilateral, infrahilar si bazal extern bilateral si mai ales latero-toracic stang in 2/3 superioare.

02 04 2020

Comparativ cu rgr. anterioara din 30.03.2020: se regasesc infiltratele pulmonare nesistematizate, extinse la momentul actual in intreg campul pulmonar stang si intercleido-hilar in dreapta.

Proces de condensare pulmonara, cu minima bronhograma aerica centrala, ce coafeaza bordul cardiac drept, de aprox 10/5 cm.

In 03.04 pacienta prezinta TV fara puls, se incep manevrele de resuscitare cu administrare de 1 SEE 200 J, iar dup aproximativ 8 minute se reia activitatea cardiaca in RS. Se administreaza Xilina in infuzie continua. Se repeta ecocardiografie care pune in evidenta VS la limita superioara a dimensiunilor cavitare normale, FEVS aproximativ 40-45%, VD nedilatata, eficient, IMi grad II. QT corectat 395 ms, stationar. Nu se pun in evidenta diselectrolitemii semnificative care ar putea explica tulburarile de ritm.

Sub tratamentul complex instituit cu antibiotice in asociere (Imipenem 500 mg x 3/zi din 26/03, ulterior asociere cu Linezolid din 01/04) cu imunomodulator (Hidroxiclorochina din 23/03 timp de 20 de zile, Azitromicina timp de 5 zile), anticoagulant in doza profilactica, reechilibrare hidroelectrolitica, profilaxia escarelor, evolutia este stationara.

In 08/04 se opreste analgosedarea, dar pacienta nu executa miscari la comanda, are ochii deschisi dar nu urmareste cu privirea, reactioneaza la durere. Avand in vedere tahipneea pacientei si dissincronismul fata de ventilator se decide reluarea sedarii cu propofol, cu obtinerea unor parametri de ventilatie corespunzatori ulterior.

Se efectueaza CT cap + torace pentru evaluare neurologica si pentru evaluarea leziunilor pulmonare care pune in evidenta modificari pulmonare sugestive pentru COVID-19, existand o afectare pulmonara de aprox 50-60%. Colectii pleurale bilaterale in cantitate mica. Lama de lichid perihepatic anterior. Fara leziuni patologice semnificative, evidente CT nativ la nivel cerebral.

Se efectueaza consult neurologic (Dr. Oana Stan) care retine diagnosticul de encefalopatie hipoxica ischemica si recomanda Rivotril 0,5 mg 1-1-1 + Cerebrolysin 10ml/zi timp de 10 zile, Vitamina B1+B6.

In evolutie, avand in vedere sindromul inflamator in crestere, trombocitopenia, se inlocuiesc Linezolid (10 zile) + Imipenem (15 zile) cu Piperacilina/Tazobactam incepand cu 10.04, tratament urmat timp de 7 zile cu scaderea sindromului inflamator, disparitia febrei si ameliorare clinica.

In 10/04 se efectueaza rtPCR pentru SARS-CoV-2 din aspirat traheal (proba 2) : detectabil.

Radiografii pulmonare de control pun in evidenta :

06.04.2020

Comp. cu rgr. din 02.04 se constata aspect usor ameliorat in stanga ,cu diminuarea infiltratelor alveolare si cresterea transparentei pulmonare , in special in 1/2 superioara. In dreapta se constata scaderea in dimensiuni si intensitate a ariei de opacifiere infrahilara dreapta. Restul bazei drepte este incomplet apreciabila deoarece exista un artefact de expunere/developare suprapus la acest nivel. In 1/2 superioara din dreapta aspectul este de fond de sticla mata si cateva mici infiltrate alveolare infracentimetrice. Mentionam de asemenea o arie de hipertransparenta ovalara de aprox. 40/56mm proiectata parahilara dreapta- posibil artefact, fara a putea exclude cu certitudine un mic pneumotorace localizat sub peretele anterior. Datorita artefactelor descrise recomandam reevaluarea rgr.

Reevaluare 06/04/2020 ORA 18.31

Se regaseste aria de hipertransparenta descrisa pe rgr precedenta (6.04, ora 10:22) cu aprox aceasi localizare si forma usor modificata astfel se mentine suspiciunea unei bule de gaz (posibil pneumotorace localizat, in cantitate mica) proiectat la acest nivel. Se mentine opacifierea bazala dreapta, inclusiv al SCD drept probabil prin colectie pleurala.

10.04.2020

Comp. cu rgr. din 06.04 se constata diminuarea suplimentara a infiltratelor alveolare descrise bilateral, care acum au dimensiuni infracentimetrice. De asemenea se constata cresterea transparentei pulmonare bazal bilateral. Se mentin arii de sticla mata difuz distribuita in special latero-toracic si apical stg..Desen pulmonar accentuat, de tip interstitial, fibro-reticular bilateral.

22.04.2020

Comparativ cu rgr anterioara din data de 10.04.2020 aspectul radiologic este ameliorat: se constata cresterea transparentei pulmonare in portiunile latero-toracice media stanga si apicala stanga. In rest persista zone de sticla mata latero-bazal in stanga si in 1/2 inferioara dreapta, corespunzatoare ariilor de condensare vizibile pe examinarea CT.

In 20/04 se efectueaza rtPCR pentru SARS-CoV-2 din aspirat traheal (proba 3) : detectabil.

In 25/04 pacienta prezinta un puseu febril motiv pentru care se recolteaza hemoculturi, urocultura si aspirat traheal. Urocultura pune in evidenta Klebsiella pneumoniae. Biologic se pune in evidenta o

crestere a sindromului inflamator. Se initiaza tratament cu Meropenem 1g x 3/zi din 26/04. Aspiratul traheal pune in evidenta crestere Acinetobacter baumannii care se interpreteaza drept colonizare avand in vedere aspectul radiologic in ameliorare.

In 27/04 pacienta prezinta un nou episod de FiA paroxistica cu instabilitate hemodinamica pentru care se reintroduce in tratament infuzia continua cu NADR pentru TAM>75, se administreaza Metoprolol iv si Digoxin iv si se continua tratamentul per os cu Amiodarona initiat anterior, cu controlul initial al alurii ventriculare in jurul valorii de 110/min, ulterior cu conversie la ritm sinusal cu alura 55/min cu stabilitate hemodinamica (se opreste NADR). Pacienta ramane in continuare sedata cu Propofol. Se efectueaza rtPCR pentru SARS-CoV-2 din aspirat traheal (proba 4) : nedetectabil.

In 28/04 se recolteaza aspirat traheal pentru rtPCR SARS-CoV-2 (proba 5) : nedetectabil.

Controlul neurologic (Dr. Oana Stan) : pacienta IOT Glasgow 7 (O2, V1, M4), membre non-spastice, ROT discret vii bilateral. Clinic discreta ameliorare in raport cu examinarea anterioara, continua Rivotril cu doze in scadere, in rest continua tratamentul. Se retine diagnosticul de encefalopatie hipoxica ischmeica fara semne de suferinta trunchi cerebral. Se initiaza tratament cu Cerebrolysin 1f/zi incepand cu 30/04 pentru 10 zile.

In 04/05 se efectueaza rtPCR SARS-CoV-2 (proba 6) : detectabil.

In 05/05 se efectueaza rtPCR SARS-CoV-2 (proba 7) : nedetectabil.

In 05/05 se efectueaza rtPCR SARS-CoV-2 (proba 8) : nedetectabil.

In 06/05 se efectueaza rtPCR SARS-CoV-2 (proba 9) : detectabil.

In evolutie pacienta prezinta subfebrilitati, iar urocultura pune in evidenta crestere Enterococcus faecium; aspiratul traheal este pozitiv pentru Staphylococcus aureus, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii. Se interpreteaza aspiratul traheal drept colonizare in conditiile in care pacienta nu a prezentat febra franca, sindromul inflamator este stationar, imaginea radiologica este stationara. Pentru tratamentul infectiei urinare se decide oprirea administrarii de Meropenem (in 05/05, a urmat tratament 8 zile in total) care se inlocuieste cu Vancomicina 1g x 2/zi. Ulterior, antibiograma pune in evidenta Enterococcus faecium rezistent la Vancomicina si astfel se inlocuieste cu Linezolid 600 mg x 2 /zi (din 07/05). Se initiaza, de asemenea, administrarea de aerosoli cu Colistin 1.000.000 UI x 3/zi.

In 12/05 urocultura de control se pozitiveaza cu Klebsiella pneumoniae, se opreste administrarea de Linezolid (5 zile de tratament). In 13/05 se administreaza o doza unica de Monural 1g. Ulterior antibiograma pune in evidenta rezistenta la fosfomicina si sensibilitate la Zavicefta. Se initiaza tratament cu Zavicefta din 15/05 si se opreste administrarea de aerosoli cu Colistin.

Se ia legatura telefonic cu Conf. Dr. Alma Maniu in vederea evaluarii oportunitatii unei traheostomii, aceasta fiind posibila doar dupa negativarea RT-PCR SARS-CoV-2.

In 14/05 avand in vedere 2 probe consecutive negative pentru COVID19 (RT PCR SARS-CoV-2 proba 10 si 11 din 11/05 respectiv 12/05) se efectueaza traheostomie transistmica (clinica ORL Dr. Tiple Cristina). Se ventileaza initial pe sonda IOT prin traheostoma ulterior se inlocuieste cu canula traheala 8.5.

In evolutie pacienta prezinta mai multe episoade de FiA cu AV inalta pentru care se administreaza bolusuri de digoxin iv respectiv metoprolol cu control bun al alurii ventriculare.

Se recolteaza tampon nazofaringian pentru RT-PCR SARS-CoV-2 proba 12 cu rezultat detectabil.

Urocultura de control din 18/05 nu pune in evidenta crestere microbiana.

In 19/05 se schimba CVC si, avand in vedere sindromul inflamator in crestere usoara fara rasunet general asupra organismului cu remitere rapida si un puseu febril, se recolteaza hemoculturi periferice si pe cateter si insamantare varf cateter. Hemoculturile periferice sunt pozitive pentru Staphylococcus epidermidis si Staphylococcus hominis, interpretat drept contaminare. Hemocultura de pe cateter pozitiva cu Klebsiella pneumoniae sensibila la Zavicefta, se interpreteaza ca bacteriemie. Insamantarea varfului de cateter nu pune in evidenta crestere microbiana.

In evolutie pacienta prezinta stare neurologica stationara, iar biologic scaderea sindromului inflamator urmand a se opri administrarea de Zavicefta, dupa 11 zile de tratament, in 25/05.

In evolutie pacienta prezinta o agravare a anemiei motiv pentru care se administreaza ICER in 08/05 si 25/05.

Se recolteaza tampon nazofaringian pentru RT-PCR SARS-CoV-2 proba 13 cu rezultat nedetectabil

in 31/05. Ulterior, se recolteaza proba 14 in 01/06 cu rezultat nedetectabil.

S-a incercat in mod repetat transferul pacientei intr-o unitate non-COVID-19 pentru care se solicita inclusiv sprijinul DSP Cluj, fara succes.

In 02/06 se suprima sonda vezicala pentru minimizarea riscului infectios.

In 05/06 se efectueaza EEG (Dr. Bogdan Florea) care pune in evidenta : inregistrare videoEEG dificila efectuata cu electrozi de tip ac, aflata in SV, cu contractii sustinute ale musculaturii oromandibulare care paraziteaza cvasi-complet prima parte a EEG. Intre episoadele de contractii musculare, in stare de repaus se deceleaza un ritm de fond simetric, sincron bilateral, stabil in banda beta. In a doua jumatate a inregistrarii, cand intervalele libere sunt mai largi, se deceleaza anomalii epileptiforme interictale sau ictale. Nu se deceleaza asimetrii interhemisferice sau semne de suferinta focala. Aspect EEG incadrabil intr-un tablou de stare vegetativa - daca exista cicluri somn-veghe.

Avand in vedere cresterea constanta a sindromului inflamator, in ciuda afebrilitatii pacientei, se recolteaza urina pentru urocultura. Examenul de urina pune in evidenta nitriti, piurie, leucociturie.

In 09/06 pacienta prezinta un episod febril (38.9 C) cu raspuns bun la termoliza medicamentoasa, insotit de o scadere a TA care a impus administrarea de NADR in doza minima. Parametrii Astrup releva alcaloza respiratorie, hipoxemie si scaderea raportului PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> la 203 motiv pentru care se initiaza ventilatie CPAP (FiO<sub>2</sub> 35%, ASB 8, PEEP4) cu corectie a hipoxemiei si crestere a raportului PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> la 280. Se initiaza sedare cu Fentanyl si Midazolam.

Avand in vedere episodul febril precum si cresterea semnificativa a sindromului inflamator se inlocuieste CVC, se recolteaza hemoculturi, urocultura, aspirat traheal.

Hemoculturi periferice pozitive cu Klebsiella Pneumoniae, Staphylococcus aureus

Hemocultura cateter Klebsiella Pneumoniae, Staphylococcus aureus

Urocultura pozitiva cu Klebsiella Pneumoniae

Cultura din secretie de cateter Klebsiella Pneumoniae

Aspirat traheal Staphylococcus aureus ( colonizare)

Am interpretat episodul actual ca sepsis de cateter cu Klebsiella si stafilococ. Infectie urinara cu Klebsiella pneumoniae

Se introduce initial in tratament Zavicefta 4.5 g x 3/zi, ulterior inlocuita din 11/06 cu Vancomicina 2g/zi + Meropenem 1g x 3/zi avand in vedere rezistenta K.pneumoniae la Zavicefta si sensibilitatea la Meropenem.

Ulterior, pacienta prezinta stabilitate hemodinamica, este in respiratii spontane cu oxigenoterapie cu flux minim pe nas artificial.

Avand in vedere sepsisul stafilococic se efectueaza ecocardiografie (Dr. Mihai Harangus) : FEVS 55%, fara tulburari de cinetica segmentara, insuficienta mitrala grad II, fara imagini suspecte valvulare vizualizabile transtoracic.

Se recolteaza tampon nazofaringian pentru RT-PCR SARS-CoV-2 proba 15 in 18/06 cu rezultat nedetectabil.

Se monteaza gastrostoma la IRGH (Dr. Cristina Pojoga) in 19/06 fara incidente periprocedurale, urmand a se alimenta initial in cantitati mici pe canula de gastrostoma conform recomandarilor Dr. Cristina Pojoga.

Se efectueaza un nou control neurologic in 19/06 : pacienta non-responsiva, Glasgow 6 (O4V1M1), deschide ochii spontan, nu urmareste cu privirea, reflex cornean pozitiv, areactiva la stimulare dureroasa, spasticitate moderata membre superioare, severa membre inferioare, cu pozitie vicioasa in extensie, respiratii spontane, reflex ciliospinal prezent, reflex fotomotor prezent. Diagnostic : encefalopatie hipoxica ischemica post stop cardio-respirator, stare vegetativa UWS (stare de veghe nonresponsiva). Recomandari : kinetoterapie pasiva, profilaxia ulcerelor de decubit, Thiossen 1-0-0, Milgamma N 1-1-1, Cerebrolysin 10 ml/zi timp de 10 zile, Rivotril 0.5 1/2-1/2-1/2.

Pe parcursul internarii s-a schimbat periodic canula de traheostoma si CVC, fara incidente. Alimentatia pe sonda nazogastrica si ulterior pe canula de gastrostoma cu toleranta buna. Se mentine statusul neurologic cu stare vegetativa, se continua tratamentul neuroroborant si antispastic. Din punct de vedere respirator pacienta a beneficiat initial de CPAP pe canula de traheostoma ulterior oxigenoterapie pe nas artificial cu flux progresiv mai mic si intermitent fara oxigen. De mentionat ca pacienta prezinta tulburari paroxistice de ritm (FiA cu AV inalta) controlate medicamentos. S-a efectuat zilnic kinetoterapie pasiva. Pacienta este in afebrilitate fara sindrom inflamator la transferul pe sectie, stabila hemodinamic, fara leziuni de decubit. S-a mentinut permanent legatura telefonica cu

familia (fiul) descriind evolutia pacientei. Cu acord familiei s-a luat legatura si cu Dr. Szentagotai (Centrul de Ingrijiri Casa Teodora) cu temporizarea preluarii ulterior cu refuzul preluarii pacientei.

Se transfera pe sectia Adulti IV.

Obiectiv la preluare: pacienta comatoasa, afebrila, cu tegumente palide, usor deshidratate, prezinta escara la nivel sacrat; MV prezent bilateral, cu raluri bronsice bilateral, SpO<sub>2</sub>=98% cu supliment oxigen pe nas artificial (traheostoma), flux 2lO<sub>2</sub>/min; TA=60/min; se alimenteaza pe gastrostoma; diureza prezenta exteriorizata pe sonda vezicala.

Biologic: sindrom inflamator moderat, anemie normocroma, normocitara.

RT PCR SARS CoV2 efectuat in 25.06.2020 este NEDETECTABIL.

Se decide transferul pacientei la Compartimentul Ingrijiri Paliative Sp. Municipal Dej conform intelegerii telefonice cu Dr. Chira. La externare pacienta comatoasa, afebrila, stabila hemodinamic si respirator cu TA=113/61mmHg, AV=73/min, SpO<sub>2</sub>=94-95% aa.

#### Tratament recomandat

- kinetoterapie pasiva
- profilaxia ulcerelor de decubit
- se alimenteaza pe gastrostoma : 6x200ml/zi
- oxigenoterapie pe nas artificial 2l/min
- igienizarea kitului de traheostoma
- continua tratamentul cronic cu:
  - Thiossen 1-0-0
  - Milgamma N 1-1-1
  - Rivotril 0.5 1/2-1/2-1/2.
  - Preductal 20mg 1-0-1
  - Bisoprolol 5mg 1-0-0
  - Amiodarona 200mg 1-0-0

**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 ingrijiri 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:	

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


Nr. inregistrare al asiguratului:

Data 30.06.2020

**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**



Dr. CRISTINA CISMARU POTENAR  
medic primar boli infectioase  
Cod 693194

**Medic curant:**

**Coordonator imunodepresie Dr. JIANU CRIST**

**Medic primar**



Dr. JIANU CRISTIAN  
Medic Primar  
Boli Infectioase  
Cod 693194

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

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

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