

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **ALBU CORNEL**, nascut la data de **13.07.1941**, CNP / cod unic de asigurare **1410713126195**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.AVIATORILOR Nr.2** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.08.2020 02:46 - 03.09.2020 22:55**, FO: **18622 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

Diagnostic:

BRONHOPNEUMONIE
COVID-19 FORMA CRITICA
SOC SEPTIC CU PUNCT DE PLECARE RESPIRATOR
ARDS SEVER
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA IOT+VM
ENTEROCOLITA CU CLOSTRIDIUM DIFFICILE REMISA
INFECTIE URINARA CU CANDIDA REMISA
INSUFICIENTA RENALA ACUTA
HEPATITA REACTIVA
DIABET ZAHARAT TIP 2 CU ADO
HTA ESENTIALA
OBEZITATE

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.09.2020

Bilirubina Directa - 7.76 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 8.43 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.45 [0.7 - 1.4], **GOT** - 126 [0 - 45], **GPT** - 125 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 39.79 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.54 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 23.3 [39.0 - 51.0], - VEM 91.7 [82.0 - 98.0], - HEM 31.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 195 [150 - 450], - NEUT% 93.8 [40 - 70], - LYMPH% 2.8 [20 - 40], - MONO% 3.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 37.35 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.10 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.28 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 24.5 [10 - 16.5], - MPV 14.4 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 19.63 [0 - 1], **Uree** - 155 [0 - 71], **Feritina** - 1309.5 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - >1620.00 [0 - 6.4], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=1.459) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.281) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

03.08.2020

APTT - APTT (sec) 39.4 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 2.21 [0.7 - 1.4],

Determinare grup sanguin - O I [-], **Determinare Rh** - Pozitiv [-], **Feritina** - 806.0 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 522 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 99 [40 - 130], **Fosfor** - 4.06 [2.5 - 4.5], **Gama GT** - 258 [0 - 60], **GOT** - 59 [0 - 45], **GPT** - 29 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.67 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.35 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.5 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.9 [39.0 - 51.0], - VEM 89.4 [82.0 - 98.0], - HEM 31.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 233 [150 - 450], - NEUT% 89.6 [40 - 70], - LYMPH% 6.8 [20 - 40], - MONO% 3.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.0 [0 - 2], - NEUT# 7.77 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.59 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.31 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.00 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.5 [10 - 16.5], - MPV 11.8 [6.5 - 14.0], **LDH** - 526 [0 - 250], **Magneziu** - 2.10 [1.7 - 2.6], **Procalcitonina** - 0.64 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 27.26 [0 - 1], **Proteine totale** - 6.15 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 70.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.19 [0.8 - 1.2], **Uree** - 118 [0 - 71], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

03.09.2020

Creatinina - 1.96 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 32.88 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.89 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.7 [39.0 - 51.0], - VEM 92.4 [82.0 - 98.0], - HEM 31.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 164 [150 - 450], - NEUT% 93.6 [40 - 70], - LYMPH% 3.3 [20 - 40], - MONO% 3.0 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 30.76 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 1.09 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.00 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 17.5 [9.9 - 15.5], - PDW* [10 - 16.5], - MPV [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 28.52 [0 - 1], **Uree** - 204.6 [0 - 71]

04.08.2020

Creatinina - 1.58 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 988.9 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.03 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.29 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 37.8 [39.0 - 51.0], - VEM 88.1 [82.0 - 98.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8], - Trombocite 248 [150 - 450], - NEUT% 84.5 [40 - 70], - LYMPH% 6.6 [20 - 40], - MONO% 8.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 9.32 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.73 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.97 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.9 [10 - 16.5], - MPV 10.9 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 32.94 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 14.18 [0 - 1], **Uree** - 98 [0 - 71]

05.08.2020

Creatinina - 1.46 [0.7 - 1.4], **GOT** - 44 [0 - 45], **GPT** - 29 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.37 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.90 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 34.7 [39.0 - 51.0], - VEM 89.0 [82.0 - 98.0], - HEM 31.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 35.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 265 [150 - 450], - NEUT% 84.5 [40 - 70], - LYMPH% 5.5 [20 - 40], - MONO% 9.8 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 9.62 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.62 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.11 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.9 [10 - 16.5], - MPV 10.9 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 4.25 [0 - 1], **Uree** - 101 [0 - 71]

06.08.2020

Creatinina - 1.43 [0.7 - 1.4], **Fibrinogen** - 468 [180 - 400], **LDH** - 523 [0 - 250], **Uree** - 109.6 [0 - 71], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.725) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.304) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

07.08.2020

Creatinina - 1.21 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.65 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.10 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.5 [39.0 - 51.0], - VEM 89.0 [82.0 - 98.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 368 [150 - 450], - NEUT% 88.1 [40 - 70], - LYMPH% 3.1 [20 - 40], - MONO% 8.6 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 15.56 [1.5 -

6.6] , - LYMPH# 0.55 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.51 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.2 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.1 [10 - 16.5] , - MPV 10.9 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 2.28 [0 - 1] , **Uree** - 96.3 [0 - 71]

15.08.2020

Hemocultura - Fara crestere microbiana la 7 zile [-] , **Hemocultura** - Fara crestere microbiana la 7 zile [-]

26.08.2020

Creatinina - 1.04 [0.7 - 1.4] , **Fosfataza alcalina** - 131 [40 - 130] , **Gama GT** - 204 [0 - 60] , **GOT** - 67 [0 - 45] , **GPT** - 63 [0 - 45] , **Uree** - 152 [0 - 71]

28.08.2020

Urocultura - crestere microbiana nesemnificativa [-]

10.08.2020

Bilirubina Directa - 0.23 [0 - 0.3] , **Bilirubina Indirecta** - 0.39 [0 - 0.9] , **Bilirubina Totala** - 0.62 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 1.54 [0.7 - 1.4] , **Feritina** - 500.1 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 277 [180 - 400] , **GOT** - 16 [0 - 45] , **GPT** - 19 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 32.04 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.34 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 38.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 471 [150 - 450] , - NEUT% 91.6 [40 - 70] , - LYMPH% 1.6 [20 - 40] , - MONO% 6.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 29.37 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.50 [1.1 - 3.5] , - MONO# 2.14 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 14.44 [0 - 6.4] , **LDH** - 385 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 2.18 [0 - 1] , **Proteine totale** - 5.53 [6.2 - 8.3] , **Uree** - 152.4 [0 - 71] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

11.08.2020

Creatinina - 1.66 [0.7 - 1.4] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 37.91 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.92 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 43.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 529 [150 - 450] , - NEUT% 91.1 [40 - 70] , - LYMPH% 0.7 [20 - 40] , - MONO% 8.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 34.52 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.28 [1.1 - 3.5] , - MONO# 3.05 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.3 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 5.64 [0 - 1] , **Uree** - 169.6 [0 - 71] , **Coprocitograma** - Sunt prezente leucocite izolate . [-] , **Coprocultura Campylobacter** - Fara crestere microbiana. [-] , **Coprocultura Shigella-Salmonella** - Fara Salmonella spp, Shigella spp [-] , **Coprocultura Yersinia** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ Toxina A si BPozitiv GDH kit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina BSensibilitate analitica (Limita de detectGDH=0,39-0,78 ng/ml, Toxina A=0,5-2 ng/ml, Toxina B=0,78-1,56 ng/mlSensibilitate >99%, Specificitate >99% [-] , **Creatinina** - 1.58 [0.7 - 1.4] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 20.61 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.90 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 34.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 402 [150 - 450] , - NEUT% 90.3 [40 - 70] , - LYMPH% 1.9 [20 - 40] , - MONO% 7.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 18.61 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.39 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.60 [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* 13.3 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 5.25 [0 - 1] , **Uree** - 175.2 [0 - 71]

12.08.2020

PCR/qPCR Clostridium difficile - Toxina Binara* Nedetectabil [Nedetectabil -] , - C.difficile Toxigenic* Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 1.42 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 46 [0 - 45] , **GPT** - 39 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 21.87 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.13 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 35.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 86.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 443 [150 - 450] , - NEUT% 91.1 [40 - 70] , - LYMPH% 2.0 [20 - 40] , - MONO% 6.8 [3.0 -

10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 19.92 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.44 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.49 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.8 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] ,
Uree - 138 [0 - 71]

14.08.2020

Creatinina - 1.47 [0.7 - 1.4] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 22.71 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.59 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 11.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 32.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 391 [150 - 450] , - NEUT% 90.5 [40 - 70] , - LYMPH% 2.5 [20 - 40] , - MONO% 6.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.2 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 20.56 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.56 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.52 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.05 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.9 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 13.6 [0 - 1] , **Uree** - 116.1 [0 - 71]

16.08.2020

Creatinina - 3.91 [0.7 - 1.4] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 21.10 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.44 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 31.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 90.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 275 [150 - 450] , - NEUT% 91.9 [40 - 70] , - LYMPH% 3.3 [20 - 40] , - MONO% 4.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.4 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 19.40 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.69 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.91 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.08 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.7 [10 - 16.5] , - MPV 11.2 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 42.90 [0 - 1] , **Uree** - 174 [0 - 71]

18.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 3.38 [0.7 - 1.4] , **Fibrinogen** - 426 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 18.98 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.01 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 166 [150 - 450] , - NEUT% 89.5 [40 - 70] , - LYMPH% 6.5 [20 - 40] , - MONO% 3.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.6 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 16.99 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.23 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.59 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.11 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 15.7 [10 - 16.5] , - MPV 12.4 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 43.44 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 61.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.28 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 231 [0 - 71]

17.08.2020

APTT - APTT (sec) 24.9 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 3.76 [0.7 - 1.4] , **Feritina** - 1444.6 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 491 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 21.29 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.48 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 10.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 31.8 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 258 [150 - 450] , - NEUT% 90.1 [40 - 70] , - LYMPH% 4.6 [20 - 40] , - MONO% 4.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.7 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 19.18 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.97 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.96 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.15 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.7 [10 - 16.5] , - MPV 11.7 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 656.60 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 40.66 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 73.9 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.16 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 197 [0 - 71] , **Procalcitonina** - 2.13 ng/ml [-] , **Antibiograma AST-N222** - Acinetobacter baumanniiImipenem RMeropenem RAmikacin RGentamicin RCiprofloxacin RColistin STrimethoprim/SulfamethoxazoleRDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de success terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de success terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare,

dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei. R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare. (1) Antibiotograma a fost efectuata conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. (2) Testarea la peniciline este nejustificata, majoritatea tulpinilor de *Acinetobacter* spp fiind rezistente. (3) Aminoglicozidele In infectiile sistemice se recomanda sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate. (4) Tulpinile de *Acinetobacter baumannii*, *Acinetobacter pittii*, *Acinetobacter nosocomialis* si *Acinetobacter calcoaceticus* complex au rezistenta naturala la: Ampicilina, Amoxicilina/Acid clavulanic, Cefazolin, Cefalotin, Cefalexin, Cefadroxil, Cefotaxim, Ceftriaxona, , Aztreonam, Ertapenem, Trimetoprim, Fosfomicina, Tetraciclina si Doxiciclina. [-], **Aspirat traheal-Cultura** - Este prezent *Acinetobacter baumannii* [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (1+)Cocobacili Gram negativi (3+)Fibrina [-], **Fungigrama Difuzimetrica 1** - _SDD_FluconazolNotSDD=Sensibil Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=IntermediarFungigrama a fost efectuata conform standardelor CLSI in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare. [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -], - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -], - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -], - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -], - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -], - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -], - Eritrocite 50 [negativ (<5Ery/ul) -], - PH 5 [5 - 6], - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -], - Leucocite 25 [negativ (<5Leu/ul) -], - Densitate 1.011 [1015 - 1025], - Hematii eumorfe 21.0 [0.00

19.08.2020

Creatinina - 2.70 [0.7 - 1.4], **GOT** - 31 [0 - 45], **GPT** - 23 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.67 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.17 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 28.6 [39.0 - 51.0], - VEM 90.2 [82.0 - 98.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8], - Trombocite 135 [150 - 450], - NEUT% 89.9 [40 - 70], - LYMPH% 5.3 [20 - 40], - MONO% 4.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.1 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 13.18 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.78 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.66 [0.21 - 0.92], - EO# 0.02 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.7 [9.9 - 15.5], - PDW* 17.0 [10 - 16.5], - MPV 12.1 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 35.99 [0 - 1], **Uree** - 253 [0 - 71]

20.08.2020

Creatinina - 2.07 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.89 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.75 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.4 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 24.9 [39.0 - 51.0], - VEM 90.5 [82.0 - 98.0], - HEM 30.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 104 [150 - 450], - NEUT% 88.3 [40 - 70], - LYMPH% 6.6 [20 - 40], - MONO% 4.2 [3.0 - 10.0], - EO% 0.6 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 8.73 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.65 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.42 [0.21 - 0.92], - EO# 0.06 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 16.2 [10 - 16.5], - MPV 12.2 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 35.03 [0 - 1], **Uree** - 217 [0 - 71], **Procalcitonina** - 12.23 ng/ml [-]

25.08.2020

Aspirat traheal-Cultura - Fara crestere microbiana aeroba [-], **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+/3+)Hematii (2+/3+)Fibrina [-], **Creatinina** - 1.18 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.92 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.00 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 9.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 27.9 [39.0 - 51.0], - VEM 93.0 [82.0 - 98.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.3 [31.6 - 35.8], - Trombocite 180 [150 - 450], - NEUT% 89.5 [40 - 70], - LYMPH% 5.9 [20 - 40], - MONO% 4.3 [3.0 - 10.0], - EO% 0.0 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 9.78 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.64 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.47 [0.21 - 0.92], - EO# 0.00 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.03 [0 - 0.13], - RDW-CV 15.2 [9.9 - 15.5], - PDW* 24.2 [10 - 16.5], - MPV 14.4 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 14.43 [0 - 1], **Uree** - 144 [0 - 71]

21.08.2020

Hemocultura_ - Fara crestere microbiana la 7 zile [-], **Hemocultura_** - Fara crestere

microbiana la 7 zile [-], **Antibiograma Stafilococ1** - Staphylococcus epidermidis MR
 R__Oxacilina (2,3,4,5,6)R__Penicilina (2)R__Ciprofloxacin R__Gentamicina
 (7)R__Tobramicina (7)R__Kanamicina (8)R__ClindamicinaR__Eritromicina
 (9)S__Tetraciclina (10)S__Linezolid (11)S__Trimetoprim/sulfametoxazol
 (Biseptol)R__RifampicinaS__CloramfenicolDefinitii 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 admnistrate oral se
 va tine cont de concentrarea acestora la locul de actiune (6) Stafilococii MR
 (metecilina/oxacilina rezistenti) sunt rezistenti la toate betalactaminele, exceptand unele tulpini
 care pot fi sensibile la Ceftarolin si Ceftobiprol.(7) Aminoglicozidele In infectiile sistemice se
 recomanda sa se administreze in asociere cu un alt antibiotic activ, atat pentru a potentia
 activitatea antibioticului, cat si pentru a extinde spectrul de activitate.(8) Sensibilitatea la
 Kanamicina este predictiva pentru Amikacina.(9) Sensibilitatea la 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. [-], **Antibiograma Stafilococ2** - Stafilococ

coagulazo-negativ MR_R_Oxacilina (5,6)_R_Penicilina_R_Ciprofloxacin _R_Gentamicina
 (7)_R_Clindamicina_R_Eritromicina (9)_S_Linezolid (11)_R_Trimetoprim/sulfametoxazol
 (Biseptol)_S_Rifampicina_S_CloramfenicolDefinitii 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.(5) Pentru betalactaminele admnistrate oral se va tine cont de concent

23.08.2020

APTT - APTT (sec) 25.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Creatinina** - 1.16 [0.7 - 1.4],
Fibrinogen - 194 [180 - 400], **GOT** - 45 [0 - 45], **GPT** - 31 [0 - 45], **LDH** - 387 [0 - 250],
Proteina C reactiva - 19.04 [0 - 1], **Proteine totale** - 4.64 [6.2 - 8.3], **Timp de protrombina**
 - PT (sec) (plasma) 14.0 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 64.8 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.24
 [0.8 - 1.2], **Uree** - 144 [0 - 71], **Procalcitonina** - 3.95 ng/ml [-], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** -
 Detectabil [Nedetectabil -], **Feritina** - 400.9 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 242.73 [0 - 6.4
], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=2.372) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - <
 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.386) [
 Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Albumina serica** - 2.02 [3.2 -
 5.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.82 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.90 [4.32 - 5.66] ,
 - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.4 [82.0 - 98.0] ,
 - HEM 30.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 93 [150 - 450] , -
 NEUT% 76.2 [40 - 70] , - LYMPH% 11.9 [20 - 40] , - MONO% 8.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.1
 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 5.96 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.93 [1.1 - 3.5] , -

MONO# 0.64 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.24 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 14.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 23.1 [10 - 16.5] , - MPV 13.7 [6.5 - 14.0]

27.08.2020

Bilirubina Directa - 2.27 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 2.53 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.10 [0.7 - 1.4], **Fosfataza alcalina** - 144 [40 - 130], **Gama GT** - 304 [0 - 60], **GOT** - 76 [0 - 45], **GPT** - 92 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.63 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.89 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 25.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 249 [150 - 450] , - NEUT% 88.7 [40 - 70] , - LYMPH% 5.7 [20 - 40] , - MONO% 5.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 12.97 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.84 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.80 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 21.9 [10 - 16.5] , - MPV 13.9 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 4.20 [0 - 1], **Uree** - 172 [0 - 71]

24.08.2020

Creatinina - 1.14 [0.7 - 1.4], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.27 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.03 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 28.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 113 [150 - 450] , - NEUT% 72.0 [40 - 70] , - LYMPH% 14.8 [20 - 40] , - MONO% 9.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.9 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 7.39 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.52 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.00 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.30 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 25.0 [10 - 16.5] , - MPV 14.0 [6.5 - 14.0], **Proteina C reactiva** - 15.46 [0 - 1], **Uree** - 139 [0 - 71], **Antifungigrama AST-YS08** - Candida glabrata Voriconazole RCaspofungin RMicafungin SAmphotericin B SFlucytosine SSDD=Sensibil Dependent de Doza, S=Sensibil, R=Rezistent, I=Intermediar Interpretarea s-a facut conform standardului CLSI [-], **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [negativ(<17umol/l) -] , - Urobilinogen normal [normal (<35umol/l) -] , - Cetona negativ [negativ (<1.5mmol/l) -] , - Acid ascorbic negativ [negativ (<0.2g/l) -] , - Glucoza normal [normal (<2.8mmol/l) -] , - Proteine negativ [negativ (<0.3g/l) -] , - Eritrocite 50 [negativ (<5Ery/ul) -] , - PH 5 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite 25 [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.019 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 26.80 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 3.40 [0.00 - 2.05] , - Numar total de cristale 2.90 [-] , - Alte cristale 2.40 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.30 [0.00 - 1.36] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [0.00 - 1.36] , - Cristale acid uric 0.20 [0.00 - 1.36] , - Cilindri hialini 0.00 [0.00 - 0.45] , - Cilindri patologici 0.10 [-] , - Alti cilindri patologici 0.10 [0.00 - 0.34] , - Cilindri granulosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri leucocitari 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri grasosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Cilindri cerosi 0.00 [0.00 - 0.34] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.30 [0.00 - 0.45] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [0.00 - 1.14] , - Levuri 9.30 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 161.80 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 7.70 [0.00 - 60.00], **Urocultura** - 5x104 UFC/ml:Candida spp [-]

29.08.2020

Creatinina - 0.94 [0.7 - 1.4], **GOT** - 107 [0 - 45], **GPT** - 126 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 40.39 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.63 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 23.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 31.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 35.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 215 [150 - 450] , - NEUT% 92.1 [40 - 70] , - LYMPH% 3.9 [20 - 40] , - MONO% 3.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 37.21 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.57 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.56 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 15.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 24.2 [10 - 16.5] , - MPV 14.3 [6.5 - 14.0], **LDH** - 658 [0 - 250], **LIH** - 2 1 1 [-], **Proteina C reactiva** - 2.06 [0 - 1], **Uree** - 161.1 [0 - 71]

31.08.2020

Bilirubina Directa - 4.78 [0 - 0.3], **Bilirubina Indirecta** - 2.55 [0 - 0.9], **Bilirubina Totala** - 7.33 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.12 [0.7 - 1.4], **Fosfataza alcalina** - 279 [40 - 130], **Gama GT** - 892 [0 - 60], **GOT** - 127 [0 - 45], **GPT** - 133 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** -

Leucocite 59.31 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.85 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 26.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 92.6 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.6 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 251 [150 - 450] , - NEUT% 89.3 [40 - 70] , - LYMPH% 5.5 [20 - 40] , - MONO% 5.1 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 52.96 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 3.29 [1.1 - 3.5] , - MONO# 3.00 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.06 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.4 [9.9 - 15.5] , - PDW* 23.8 [10 - 16.5] , - MPV 14.1 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 2.32 [0 - 1] , **Uree** - 169.5 [0 - 71] , **Antibiograma Enterobacteriaceae**1 - Klebsiella pneumoniae carbapenemaze pozitiv_R_Ampicilina (2,3)_R_Amoxicilina/Ac.clavulanic (Augumentin) (3)_R_Piperacilina/Tazobactam (Tazocin)_R_Cefuroxim IV _R_Ceftazidim_R_Cefotaxim_R_Cefepim_R_Ertapenem_R_Imipenem _R_Meropenem_R_Ciprofloxacin_R_Amikacina (5) _S_Gentamicina (5) _R_Trimetoprim/sulfametoxazol (Biseptol)_S_Cloramfenicol _S_Ceftazidim/AvibactamDefinitii si note:S=Sensibil la regimul de dozare standard. Un microorganism este considerat sensibil, daca la regimul terapeutic standard sansele de succes terapeutic sunt mari.I=Sensibil prin expunere crescuta. Un microorganism este considerat sensibil prin expunere crescuta, daca prin expunerea crescuta la antibiotic, fie prin ajustarea regimului de dozare, fie prin concentrare la locul infectiei, sansele de succes terapeutic sunt mari.Expunerea este notiunea prin care se defineste cum modul de administrare, dozare, intervalul de dozare, timpul de infuzie, timpul de distributie si excretie influenteaza microorganismul la locul infectiei.R=Rezistent. Un microorganism este considerat rezistent, daca si la expunerea crescuta riscul de esec terapeutic este mare.(1) Antibiograma a fost efectuata prin metoda difuzimetrica, conform standardelor EUCAST in vigoare, iar rezultatele au fost raportate ca atare.(2) Sensibilitatea la Ampicilina este predictiva pentru sensibilitatea la Amoxicilina.(3) Interpretarea Ampicilinei, Amoxicilinei, a Ampicilina/ Sulbactam si Amoxicilina/Ac.clavulanic se aplica pentru administrarea intravenoasa, iar pentru cea orala doar in cazul infectiilor urinare necomplicate [-] , **Aspirat traheal-Cultura** - Sunt prezente: Klebsiella pneumoniae (2+) [-] , **Aspirat traheal-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (4+)Levuri (2+)Cocibacili (2/3+)Bacili Gram negativi (3/4+) [-] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -] , **Creatinina** - 1.06 [0.7 - 1.4] , **GOT** - 99 [0 - 45] , **GPT** - 96 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 44.26 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.53 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 7.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 23.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 91.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.4 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 219 [150 - 450] , - NEUT% 91.1 [40 - 70] , - LYMPH% 3.8 [20 - 40] , - MONO% 4.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 40.32 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.70 [1.1 - 3.5] , - MONO# 2.17 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.07 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 18.9 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Uree** - 150.4 [0 - 71]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T01803 - tomografia computerizata a creierului si toracelui ~ Rezultat: Dg de trimitere: Infectie COVID 19. Insuficienta respiratorie cronica. IOT + VM. Suspiciune AVCEExaminare comparata cu CT anterior din 14.08.2020La nivel cranian:Fara acumulari hemoragice acute intracraniene. Fara arii de ischemie acuta evident constituite la momentul examinarii. Fara leziuni cerebrale spontan hiperdense.Moderata atrofie cerebrala difuza. Sistem ventricular simetric, largit. Structurile liniei mediene nedeviate.Sinusurile fetei cu umplere lichidiana la nivelul sinusului sfenoidal. In rest, normal pneumatizate. Umplere lichidiana a urechii medii si ambelor mastoide. La nivel toracic:Se regasesc infiltrate pulmonare extinse, nesistematizate, cu aspect CT de sticla mata, in regiunile periferice ale lobilor superiori, in lingula si lobul mediu si zone de condensare pulmonara ce ocupa cea mai mare parte a lobilor inferiori - aspectul este nemodificat fata de CT anterior (afectare pulmonara de 80%).Sonda IOT cu capatul distal la 3cm de carina. Sonda nazo-gastrica cu capatul distal in stomac, in regiunea antrala.Fara colectii pleurale sau pericardice.Multipli limfonoduli infracentimetrice mediastinali, mai probabil inflamatori.Fara aspecte patologice pe sectiunile abdomenului superior, evidente nativ.CONCLUZIE: Infiltrate pulmonare cu aspect de sticla mata si condensari pulmonare, cu aspect stationar fata de CT anterior. Afectare pulmonara de aproximativ 80%. Fara leziuni ischemice acute sau hemoragice acute la nivel cerebral. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL : 406 mGy*cmSe vizualizeaza arii extinse de sticla mata distribuite difuz bilateral, cat si condensari, preponderent in zonele declive, posterioare ale lobilor inferiori. Fara colectii pleurale sau pericardice.Multiple imagini ganglionare mediastinale cu diametru maxim de 11-12mm, paratraheal drept. CVC via VJI drept cu capatul distal in VCS. Sonda nazogastrica, si sonda IOT cu capatul distal la 28mm de carina. Modificari degenerative dorsale.Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative nativ.Concluzie : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare de >75%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN NATIV SI CU CONTRAST: Protocol: achizitie helicoidala nativa si postcontrast in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale. Doza DLP TOTAL : 793mGy*cmDgn de trimitere :La nivel pulmonar se regasesc zone extinse de condensare pulmonara, ce intereseaza cea mai mare parte a lobilor inferiori, precum si regiunile subpleurale posterioare ale lobilor superiori. Se asociaza arii de sticla mata cu topografie subpleurala in portiunile laterale si anterioare ale lobilor superiori si zone de sticla mata extins in LM si al nivelul lingulei. Afectare pulmonara este relativ nemodificata 70-80%.Fara colectii pleurale sau pericardice.Mici limfonoduli mediastinali. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral semnificative dimensional.Sonda IOT cu capatul distal la 3cm deasupra carinei. CVC via VJI dreapta cu capatul distal in VCS. Sonda nasogastrica cu capatul distal in stomac.La nivel abdomino-pelvin :Se evidentiaza un aspect edematiat al peretelui colonului ascendent, felxurii stangi, colonului descendent si sigmoidului in totalitate, cu o grosime maxima la nivel sigmoidian de pana la 14mm; se asociaza infiltrarea grasimii pericolicone in segmentele descrise si minima ascita paracolic in dreapta . Aspect sugestiv pentru colita.Ficat, fara leziuni focale , fara dilatatie de cai biliare intrahepatice in conditiile unei examinari native. Colectist fara calcul, fara infiltratii a grasimii din jur. Pancreasul ,splina, suprarenalele si ambii rinichi (fara calculi, fara dilatatie pieloureterale) sunt de aspect CT nativ in limite normale.Vezica urinara sondata, evacuată.Anse intestinale nedilate.Vase abdominale de calibru normal, cu ateroame calcificate la nivelul aortei.Fara adenopatii retroperitoneale,, iliace sau inghinale bilateral.Infiltratie a partilor moi ale peretelui abdominal lateral in dreapta.Modificari spondilozice diseminate la nivel dorsal si artrozice psoterioare al nivel lombarFara leziuni osoase suspecte la nivelul segmentelor scanate.Concluzii : Infiltrate pulmonare cu aspect de condensare la nivelul lobilor inferiori si segmentele posterioare ale lobilor superiori si arii extinse de sticla mata in lobii superiori, LM si lingula, cu afectare pulmonara globala de 70-80%. Edem parietal la nivelul colonului ascendent, flexura stanga, descendent si sigmoid sugestive pentru o colita. Minima ascita. || T02301 - tomografia computerizata a abdomenului || T02501 - tomografia computerizata a pelvisului || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.08.2020RG. PULM.-APSD -D= kV / mAsinfiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect rgr de condensari si sticla mata distribuite in 1/2 inferioare ale plamanilor si in regiunile latero-toracice bilateral - afectare pulmonara globala de cca 60-70% pe RGR. Fara colectii pleurale evidente in DD. Stimulator cardiac. Sonda IOT cu capat distal la 5,6cm de carina. CVC jugular intern stang cu capat distal in aria de proiectie a venei brahiocefalice stangi || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 02.09.2020RG. PULM.D= Gym2Comparativ cu examinarea din 21.08.2020 aspectul radiologic pulmonar este evolutiv cu extensia infiltratelor alveolare bilateral, ce ocupa aproape in totalitate campul pulmonar stang si 80% din campul pulmonar drept.Sonda IOT cu capatul distal la 5,5 cm de carinaCVC via VJI dreapta cu capatul distal in trunchiului venos brahiocefalic stang.SCD voalate, colectii pleurale in cantitate mica.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ADDAMEL N 20*10ML || ADDAMEL NOVUM 10ML*20FI-ATI || ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML*10f*1ml || ALBUMEON 200G/LSOL.PERF.*50ML || ALBUMINA UMANA ALBUREX 20%50ml || ALBUNORM 200G/L SOL. PERF. X 100ML AP-ATI || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIODARONA HAMELN 50MG/ML*10FIOLE*3ML || AMIODARONA LPH 200MG || APA DISTILATA PT.PREP.INJ. 500ML || APA OXIGENATA 3%-200ML *ADYA || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || BETALOC 1MG/ML-5ml || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || Clexane6000UI(60mg)0.6ml sol.inj*10ser.pre AP-ATI || COLISTINA 1000000UI*10FL-ATI || COLISTINA ANTIBIOTICE 1000000UI*10FL || DERMObACTER SOL. CUTANATA X 300ML AP-ATI || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DIBEN 500ML AP-ATI || ENAP 1.25MG/ML*5FI || ERIDIAROM || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.*10FL*10ML || FENTANYL TORREX SOL.INJ 0,05MG*10ML/5FIOLE || FLUCONAZOL 2MG/ML INFOMED || FLUCONAZOL KABI 200MG/100ML || FUROSEMID 20MG/2ML || FUROSEMID HAMELN 10MG/ML*10FIOLE || GELOFUSINE 4% 500ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOZA 10% - 500ML || GLYCOPHOS 10x20ML-ATI || HALOPERIDOL 2MG/ML ROMPHARM || HEPA-MERZ 10/10ML || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || LYSTENON 0.1G/5ML FIOLE || MEMOTAL 1G/5ML || MEROPENEM ATB 1000MG*10FL-ATI || METOCLOPRAMID 10MG/2ML || MIDAZOLAM 5MG/ML 10FIX10ML || MIOFILIN 24MG/ML 10ML*5FI || MORFINA 20 MG/ML 1ML || NO-SPA 40mg/2ml || NORADRENALINE 2MG/ML*10FI*8ML || NORADRENALINE 2MG/ML*10FIOLE*8ML || OMEZ 40 MG PULB.SOL.PERF.x 1FL ATI || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PROPOFOL 1% 20ML || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || REGEN-AG(DERMAZIN)10mg/g crema 50g || RINGER 500 ML - BRAUN || RIVANOL 0.1%... -200ml Vitalia || 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 || SMOFKABIVEN CENTRAL 1970ML FARA ELECTROLITI || SOL. CONTRA AFTELOR || SPRAY PROTECTIE ESCARA-AP-ATI || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || SULFAT DE MAGNEZIU 250MG/ML 5ML || SUPOZITOARE CU GLICERINA ADULTI || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || TYGACIL 50MG PULB.PT.SOL.PERF.*10FL || URISOFALK 250MG || VANCOTEK 1G I.V.*FLACON PTR.SOL.PERF.-AP.ATI || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze || VENTOLIN SOL.INH.5MG/MLX10ML || VITAMINA B1 ZENTIVA 100MG/2ML*5FIOLE || VITAMINA B6 ZENTIVA 50MG/2ML || XILINA 10MG/ML SOL INJ*5FIOLE*10ML(ZENTIVA) || ZAVICEFTA 2G/0,5G

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Se preia pe TI din CPU Turda pacient in varsta de 79 ani, cu diagnosticul de susp.COVID-19, insuficienta respiratorie acuta IOT+VM, DZ tip 2 cu ADO, HTAE, obezitate.

Boala actuala a debutat in 30.07.2020 prin febra (afirmativ pana la 39 grd Celsius la domiciliu), tuse, stare generala alterata, pentru care a urmat tratament antibiotic (Augmentin, 3 zile) si simptomatic la domiciliu la recomandarea MF. In dimineata zilei 2.08.2020 asociaza greturi si 1 episod de varsatura, iar seara devine dispneic, cianotic, motiv pentru care se solicita SAJ (la sosire SaO2=40-50%). In CPU Turda SaO2=78% (se initiaza oxigenoterapie pe masca cu rezervor 12l/min), este afebril, biologic se evidentiaza neutrofilie, retentie azotata (creat.=2.48 mg/dl), CK, GOT usor reactionate, sindrom inflamator. Parametri Astrup releva hipoxemie (pO2=69), acidozametabolica (pH=7.34, pCO2=31, HCO3=17, BE=-8), hiposodemie, hipocalcemie. Se efectueaza consult interne si ATI, se decide IOT+VM. Avand in vedere ca sotia pacientului este internata in serviciul nostru si este confirmata cu COVID-19, se ridica suspiciunea infectiei SARS-CoV-2. Astfel, se recolteaza PCR SARS-CoV-2 (2.08.2020), se administreaza corticoterapie, bronhodilatator, Cefort 1g, anticoagulant, sedare, REHE si se transfera in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare.

La preluare pe TI: Pacient hipoterm (t=34,8-se initiaza incalzire externa), sedat in infuzie continua cu Propofol, scor RASS=-2 pct, IOT+VM in regim asistat-controlat presional (BIPAP), FiO2=85%, SaO2=85%, MV prezent bilateral cu raluri bronsice diseminate bilateral, la aspirarea sondei IOT secretii mucoase, vascoase. Hemodinamic instabil, TA=70/30 mmHg, AV=67 bpm, RS; abdomen voluminos, moale la palpare, cu zgomote hidro-aerice prezente, diureza prezenta pe SV; tegumente palide, reci. Parametri Astrup releva hipoxemie (pO2=61), cu raport pO2/FiO2=72, acidoza metabolica (pH=7.28, pCO2=35, HCO3=16, BE=-10), hiposodemie, hipocalcemie, hiperpotasemie usoara. Se monteaza CVC via VJI dr. ecoghidat si cateter arterial via a.radiala dr., SV.

Biologic: neutrofilie si limfopenie, sindrom inflamator marcat (CRP=27 mg/dl), cu PCT usor reactionata (PCT=0.64 ng/ml), fibrinogen, feritina, LDH mult reactionate, sindrom de hepatocitoliza, retentie azotata (creat.=2.21 mg/dl). PCR SARS-CoV-2 (3.08.2020): DETECTABIL.

Se efectueaza CT torace nativ (3.08.2020, Dr. Iulia Trifu): evidentiaza arii extinse de sticla mata distribuite difuz bilateral, cat si condensari, preponderent in zonele declive, posterioare ale lobilor inferiori, sugestive pentru o pneumonie COVID-19, cu afectare pulmonara :75%.

Se interpreteaza cazul ca: COVID-19 forma critica. Pneumonie bilaterala. Insuficienta respiratorie acuta IOT+VM. Insuficienta renala acuta. DZ tip 2 cu ADO. HTAE. Obezitate.

Se initiaza tratament antibiotic cu Cefort 2g/zi si Azitromicina 500 mg/zi (1 zi), Plaquenil 2x400 mg/zi doza de incarcare, apoi 2x200 mg/zi, anticoagulant (Clexane 2x0,4 ml/zi), corticoterapie (Dexametazona 2x8 mg/zi), expectorant, gastro- si hepatoprotector, bronhodilatator, vitaminoterapie de grup B, oligoelemente, REHE, fizioterapie respiratorie, profilaxia escarelor, insulinoterapie in functie de profilul glicemic.

Pacientul se mentine afebril, sedat in infuzie continua cu Propofol. Respirator IOT+VM in regim BIPAP, ulterior in CPAP, cu raport pO₂/FiO₂=171, pO₂=94. Se scade treptat doza de sedare cu Propofol, se si in conditii de siguranta se extubeaza pacientul in data de 10.08.2020, fara incidente, cu continuarea oxigenoterapiei pe AIRVO, FiO₂=50%, flux 50l/min, SaO₂=90-91%, alternativ cu sedinte de CPAP-NIV. Hemodinamic se mentine stabil, cu diureza prezenta. Este constient, cooperant, dezorientat temporo-spatial.

Prezinta 5 scaune moi fara produse patologice in 11.08.2020, motiv pentru care se recolteaza scaun pentru test rapid Cl.difficile (pozitiv GDH, negativ toxine;), PCR Cl.difficile- detectabil; coprocitograma (sunt prezente leucocite izolate) si coproculturi (fara Shigella-Salmonella, Yersinia). Se administreaza probiotic si se remit scaunele diareice. Dupa rezultatul testului molecular de Cl.difficile, se adauga in schema de tratament Vancomicina 4x250 mg/zi per os din 12.08.2020 (sistat din 27.08.2020). Pacientul este mai agitat psiho-motor, se ia legatura cu medicul specialist psihiatru (Dr. Sebastian Armean) care formuleaza dg.de sindrom psihoorganic, recomanda psihoigiena, evitarea situatiilor conflictuale; tratament intraspitalicesc cu Tiapridal 100 mg 1/2-1/2-1 pana la max 1-1-2 cpr/zi si Haloperidol.

In data de 13.08.2020 pacientul din punct de vedere respirator desatureaza pana la 73% cu oxigen pe masca 12 l/min, ulterior cu necesar continuu de CPAP-NIV, FiO₂=55%, SaO₂=88%, pO₂=70 mmHg, pCO₂=21 mmHg. In aceste conditii se decide IOT+VM in secventa rapida, fara incidente, cu raport pO₂/FiO₂=100 post-intubare. Post-intubare necesita suport vasoactiv cu Noradrenalina in doze mici, prezinta febra pana la 38,2 grd Celsius rectal. Biologic se constata cresterea sindromului inflamator, se efectueaza CT toraco-abdomino-pelvin nativ (14.08.2020): infiltrate pulmonare cu aspect de condensare bilateral+arii extinse de sticla mata, cu afectare pulmonara globala de 70-80%; abdominal cu edem parietal la nivelul colonului ascendent, sugestiv pentru o colita Avand in vedere febra si cresterea sindromului inflamator, motiv pentru care din 14.08.2020 se inlocuieste Cefortul cu Meropenem 3x1g/zi si Vancomicina 2x1g/zi (sistate din 27.08.2020).

In evolutie pacientul prezinta pusee febrile care cedeaza cu dificultate la termoliza (se recolteaza 2 perechi de hemoculturi), se mentine sedat, IOT+VM in regim BIPAP, FiO₂=70%, cu raport pO₂/FiO₂=120, MV prezent bilateral cu raluri subcrepitante bilateral. Hemodinamic prezinta instabilitate marcata, cu suport vasoactiv cu Noradrenalina in doze maximale, TA=84/60mmHg, AV=102 bpm; diureza prezenta. Mai prezinta scaune diareice pe parcursul weekendului 14/17.08.2020. Biologic se constata cresterea sindromului inflamator, a feritinei, IL-6, retentiei azotate in dinamica, PCT usor reactionata. Avand in vedere puseele febrile si cresterea sindromului inflamator, s-a asociat Tygacil 100 mg doza de incarcare, ulterior 2x50 mg/zi (din 15.08.2020, sistat din 27.08.2020).

Avand in vedere evolutia nefavorabila, se solicita plasma de convalescent, care nu este disponibil in momentul solicitarii.

In evolutie pacientul este afebril, treptat se scad dozele de sedare, se trece in modul de ventilatie CPAP pentru a evalua neurologic pacientul, care insa nu deschide ochii la comanda; respirator IOT+VM, CPAP, FiO₂=70%, raport pO₂/FiO₂ apr.80-100, motiv pentru care se efectueaza CT craniu pentru excluderea unui AVC ischemic si CT torace nativ pentru reevaluare imagistica (26.08.2020): Infiltrate pulmonare cu aspect de sticla mata si condensari pulmonare, cu aspect stationar fata de CT anterior. Afectare pulmonara de aproximativ 80%. Fara leziuni ischemice acute sau hemoragice acute la nivel cerebral.

Se recolteaza aspirat traheal pentru efectuarea unei culturi, care pune in evidenta cresterea de Klebsiella pneumoniae, motiv pentru care se introduce in schema terapeutica Zavicefta 3x0,5fl/zi (2

zile).

Radiografia de control efectuata in data de 02.09 evidentiaza, comparativ cu examinarea anterioara, prezinta un aspect evolutiv cu extensia infiltratelor alveolare bilateral, ce ocupa aproape in totalitate campul pulmonar stang. si 80% din campul pulmonar drept.

In data de 03.09 pacientul prezinta instabilitate hemodinamica marcata, si deteriorarea parametrilor ventilatorii, iar in jurul orei 22:18 apare bradicardie marcata urmata de asistolie. Se incep manevrele de resuscitare mecanica si farmacologica. Dupa aproximativ un minut prezinta fibrilatie ventriculara, se administreaza doua socuri electrice externe, urmate de asistolie. Se continua manevrele de resuscitare, fara raspuns. Se declara decesul la ora 22:55, si se informeaza familia.

Tratament recomandat

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

Indicatie pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

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

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

Data 03.09.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologice
cod 068773

Medic curant:

Medic rezident:

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologice
cod 068773

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

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

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;