

Buletin de analize medicale

Nume: BUGHIUS GEANINA-VASILICA

CNP: 2960111270061

Cod pacient: 102458758

Varsta: 28 ani, 8 luni

Sex: F

Telefon: 00447846098298

Adresa:

Id proba: 13207431



Cod proba: 313207431

Data - ora cerere: 09.10.2024 - 09:32

Unitate recoltare: PONDERAS - AMBULATORIU *

Data - ora recoltare: 09.10.2024 - 09:43

Trimitator: LA CEREREA PACIENTULUI

Valorile in afara limitelor admise pentru varsta si sexul respectiv sunt in chenar

Recomandare generala: Rezultatele analizelor trebuie interpretate de catre medicul dumneavoastra curant in context clinic.

Probele analizate: Toate probele procesate cu rezultate finale si fara comentarii aditionale sunt considerate conforme.

Data - ora recoltare: 09.10.2024 - 09:43

Denumire	Rezultate	UM	Interval biologic de
BIOCHIMIE			
ACID URIC SERIC			
	= 4.3	mg/dL	[2.4 - 5.7]
<i>Ser, Metoda spectrofotometrie</i>			
CREATININA SERICA*			
Creatinina serica	= 0.81	mg/dL	[0.5 - 0.9]
Rata estimata a filtrarii glomerulare (eGFR)*	= 101.34	ml/min/1.73mp	
eGFR: >= 90 ml/min/1.73 mp - Normal sau Crescut eGFR: 60 - 89 ml/min/1.73 mp - Usor scazut Valorile se vor interpreta ca fiind patologice doar daca sunt asociate cu alte modificari clinice/paraclinice ale functiei renale eGFR: < 60 ml/min/1.73 mp - Scazut - posibila boala cronica renala - necesita investigatii suplimentare persoane varstince - eGRF: < 45 ml/min/1.73 mp - Scazut- posibila boala cronica renala - necesita investigatii suplimentare Calcul realizat cu ajutorul formulei CKD-EPI : eGFR = 142 X min(Scr/k, 1)^a X max(Scr/k, 1)^-1.200 X 0.9938^varsta X 1.012 [pentru femei] unde: Scr = creatinina serica (mg/dL) k = 0.7 pentru femei si 0.9 pentru barbati a = -0.241 pentru femei si -0.302 pentru barbati ATENTIONARE: Formula CKD-EPI se aplica pentru calcularea eGFR persoanelor peste 16 ani; pentru virsta mai mica de 16 ani se recomanda utilizarea uneia dintre formulele recomandate : Schwartz sau Schwartz modificata sau Counahan-Barr etc			
<i>Ser, Metoda spectrofotometrie</i>			
UREE SERICA			
Uree	= 28.2	mg/dL	[13 - 43]
<i>Ser, Metoda spectrofotometrie</i>			
25-OH-VITAMINA D*	= 22.21	ng/mL	[30 - 50]
Deficit foarte sever: < 5 ng/ml Deficit sever: 5-10 ng/ml Deficit: 10-20 ng/ml Nivel suboptimal: 20-30 ng/ml Nivel optim: 30-50 ng/ml Nivel la limita superioara: 50-70 ng/ml Supradozare: 70-150 ng/ml Nivel toxic: > 150 ng/ml			
<i>Ser, Metoda electrochemiluminiscenta</i>			
EXAMEN COMPLET DE URINA (SUMAR SI SEDIMENT URINAR)			
BIOCHIMIE URINA			
pH urinar	= 5		[4.5 - 8]

Denumire	Rezultate	UM	Interval biologic de
BIOCHIMIE			

EXAMEN COMPLET DE URINA (SUMAR SI SEDIMENT URINAR)

Densitate urinara	= 1030		[1003 - 1035]
Bilirubina	Negativ	mg/dL	Negativ
Urobilinogen	Normal	mg/dL	Normal, <1 mg/dL
Glucoza urinara	Normal	mg/dL	Normal, <25 mg/dl
Corpi cetonici	5	mg/dL	Absenti, <=2 mg/dl
Eritrocite	Absente	Eritro/μL	Absente, <10/uL
Leucocite	25	Leuc/μL	Negativ, <10/uL
Nitriti	Absenti		Absenti
Proteine urinare	Absente	mg/dL	Absente, <25 mg/dl

Comentariu
Toti parametrii determinati pentru examenul biochimic al urinii pot fi influentati de anumiti compusi medicamentosi si de metaboliti ai acestora, de anumiti compusi biochimici si de produsi ai acestora, precum si de caracteristicile si compusii specimenului analizat.

SEDIMENT URINAR

Celule epiteliale plate	Rare	/HPF	Foarte rare, Rare
Leucocite	Rare		
Comentariu	Urat amorf - frecvent.		

esantion de urina spontana, reflectometrie si microscopie optica

DR. MIRELA LIVADARIU
medic primar
medicină de laborator
Cod: 549576

MICROBIOLOGIE

UROCULTURA

Rezultat:
Klebsiella pneumoniae, peste 100.000 UFC/ml urina.
UFC=Unitati Formatoare de Colonii.

Mentionam ca identificarea a fost efectuata prin spectrometrie de masa in sistem automat MALDI-TOF.

Observatii:
Discordanta intre examenul complet de urina si urocultura. Posibil urina a fost contaminata.
In functie de contextul clinic medicul va aprecia oportunitatea tratamentului conform antibiogramei sau repetarea investigatiei cu respectarea conditiilor de recoltare.

urina,metoda culturilor bacteriene pe medii selective si diferentiale

ANTIBIOGRAMA ENTEROBACTERALES - raportare EUCAST

Microorganism identificat	Klebsiella pneumoniae
Ampicilina	Rezistent
Amoxicilina / Acid clavulanic (administrare orala)	Sensibil, doza standard
Piperacilina / Tazobactam	Sensibil, doza standard
Ceftazidim	Sensibil, doza standard
Ceftriaxon	Sensibil, doza standard
Cefuroxim (administrare orala)	Sensibil, doza standard
Levofloxacin	Sensibil, doza standard
Norfloxacin	Sensibil, doza standard
Gentamicina	Sensibil, doza standard



Denumire	Rezultate	UM	Interval biologic de
MICROBIOLOGIE			

ANTIBIOGRAMA ENTEROBACTERALES - raportare EUCAST

Trimetoprim / Sulfametoxazol

Sensibil, doza standard

Nota informativa

Conform EUCAST actualizat:

Ampicilina

- tulpinile "Rezistent" la Ampicilina sunt "Rezistent" la Amoxicilina pentru administrare pe cale intravenoasa.

Cefuroxim

- administrat pe cale orala este indicat doar in tratamentul infectiilor de tract urinar necomplicate cu Escherichia coli, Klebsiella spp. (mai putin Klebsiella aerogenes), Raoultella spp., si Proteus mirabilis. Pentru restul infectiilor cu Escherichia coli, Klebsiella spp. (mai putin Klebsiella aerogenes), Raoultella spp., si Proteus mirabilis, calea de administrare este intravenoasa.

Norfloxacin

- este indicat doar in tratamentul infectiilor de tract urinar necomplicate.

Nota

Sensibil, doza standard = un microorganism este clasificat ca "Sensibil, doza standard" atunci cand exista o probabilitate mare de succes terapeutic folosind un regim de dozare standard al antibioticului.

Sensibil, expunere crescuta = un microorganism este clasificat ca "Sensibil, expunere crescuta" atunci cand exista o probabilitate mare de succes terapeutic daca expunerea la antibiotic este crescuta prin ajustarea regimului de dozare sau prin concentrarea antibioticului la locul infectiei. (Expunerea se refera la felul in care modul de administrare, doza, intervalul de dozare, timpul de perfuzie, precum si distributia, metabolismul si excretia agentului antimicrobian influenteaza microorganismul infectant la locul infectiei.)

Rezistent = un microorganism este clasificat ca "Rezistent" atunci cand exista o probabilitate mare de esec terapeutic chiar si atunci cand exista o expunere crescuta.

Pentru o conduita terapeutica eficienta si corespunzatoare se recomanda consult de specialitate.

suspensie standardizata cultura bacteriana, metoda difuzimetrica

Mărghidan Teodora-Maria
Medic Specialist
Microbiologie Medicală
Cod: 211952

Sef Laborator:

DR. MIRELA LIVADARIU
medic primar
medicină de laborator
Cod: 549576

Examinările/unitățile de recoltare marcate cu asterisc (*) nu sunt acoperite de acreditarea RENAR. Opiniile și interpretările conținute de prezentul raport nu sunt acoperite de acreditarea RENAR.

¹ examinări efectuate în laborator partener.

Pentru probele recoltate extern, esantioanele din materii fecale, esantioanele de urina si esantioane autorecoltate, intreaga responsabilitate privind provenienta, apartenenta, modul de recoltare, depozitare si transport apartine in exclusivitate solicitantului, acestea putand impacta rezultatul final al testării si interpretarea lui.

Datele dumneavoastra personale sunt prelucrate de Regina Maria, in scopul prestarii de servicii medicale. Va puteti exercita drepturile prevazute in Regulamentul nr. 679 din 27 aprilie 2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene in conditiile mentionate in Nota de informare cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, disponibila pe site-ul "www.reginamaria.ro", sectiunea "GDPR", https://www.reginamaria.ro/sites/default/files/nota_informare.pdf.

Pentru vizualizarea rezultatelor analizelor si pentru a avea acces oricand la istoricul acestora, va sugeram sa accesati "Contul meu" disponibil pe prima pagina a site-ului retelei, "https://contulmeu.reginamaria.ro"

Scanați pentru
varianta digitală