



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

**SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI**

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro

Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

**AVIZAT**

\_\_\_\_\_  
Medic șef de secție

**APROBAT**

Dr. Cătălina CIOLPAN  
Director medical

ANEXĂ LA FO NR. \_\_\_\_\_

**FIȘĂ DE INTRODUCERE A ANTIBIOTICULUI ÎN TERAPIE  
(ANTIBIOTIC DE REZERVĂ)**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I   | NUME ȘI PRENUME<br>PACIENT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| II  | DIAGNOSTIC<br>PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| III | DIAGNOSTIC DE<br>INFECȚIE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IV  | <b>MOTIVAȚIA ANTIBIOTERAPIEI:</b><br><b>A. SEMNE GENERALE:</b><br>Stare generală: _____<br><br>Temperatura: _____ Frison: _____ TA: _____ FC: _____ SaO2: _____<br><b>B. SEMNE LOCALE:</b><br><br><br><b>C. BIOLOGIC:</b><br>Leucocite: _____<br><br>Formula leucocitară: _____<br><br>VSH: _____ CRP: _____ Fibrinogen: _____ Procalcitonina: _____<br><br>Creatinina: _____ Clearance creatinină: _____<br><b>D. SEMNE Rx/Eco/CT/RMN:</b><br><br><br> |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| V   | <b>FLORA suspionată</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> gram pozitivi <input type="checkbox"/> risc MRSA<br><input type="checkbox"/> gram negativi <input type="checkbox"/> risc Pseudomonas<br><input type="checkbox"/> anaerobi <input type="checkbox"/> risc alte rezistente<br><input type="checkbox"/> fungi |

|             |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VI</b>   | <b>RECOLTARE produs patologic</b>                   | <input type="checkbox"/> lichid peritoneal <input type="checkbox"/> aspirat bronșic <input type="checkbox"/> plagă/dren <input type="checkbox"/> urină <input type="checkbox"/> sputa<br><input type="checkbox"/> sânge <input type="checkbox"/> altele: ..... |
| <b>VII</b>  | <b>FLORA IZOLATĂ din produsul patologic:</b>        |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>VIII</b> | <b>SPECTRUL DE SENSIBILITATE AL FLOREI IZOLATE:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>IX</b>   | <b>ANTIBIOTIC PROPUȘ ȘI DURATA:</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>X</b>    | <b>ALTE MENȚIUNI:</b>                               |                                                                                                                                                                                                                                                                |

**Data:** \_\_\_\_\_

**Medic curant:** \_\_\_\_\_  
(nume, prenume, semnătura, parafa)