

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **DRAGAN ILEANA**, nascut la data de **06.07.1943**, CNP / cod unic de asigurare **2430706123131**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Dej Str.1 MAI Nr.37 Ap.4** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **15.06.2020 02:05 - 05.07.2020 16:16**, FO: **16022 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA DE ETIOLOGIE VIRALA
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA MODERATA
SDR DE HEPATOCITOLIZA MODERAT
NEOPLASM MAMAR DREPT OPERAT STADIUL I (MASTECTOMIE TOTALA CU LIMFADENECTOMIE AXILARA). HORMONOTERAPIE IN CURS
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II RISC ADITIONAL MODERAT
BRD MINOR

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

15.06.2020

APTT - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Creatinina** - 0.70 [0.5 - 1.2],
D-Dimeri - 0.90 [0 - 0.55], **Fibrinogen** - 561 [180 - 400], **Glicemie** - 91 [70 - 105], **GOT** -
25 [0 - 35], **GPT** - 18 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.46 [3.9 - 11.1], -
Hematii 4.31 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 12.8 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 36.7 [36.0 - 48.0
], - VEM 85.2 [81.0 - 99.0], - HEM 29.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.9 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 213 [150 - 450], - NEUT% 73.4 [40 - 70], - LYMPH% 16.5 [20 - 40], -
MONO% 9.5 [3.0 - 10.0], - EO% 0.2 [0 - 5], - BASO% 0.4 [0 - 2], - NEUT# 4.01 [1.8 -
7.4], - LYMPH# 0.90 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.52 [0.21 - 0.92], - EO# 0.01 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 12.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 10.9 [10 - 16.5], - MPV
10.0 [6.5 - 14.0], **LDH** - 282 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 10.56 [0 - 1], **Timp de
protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.8 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 114.4 [70 - 130], -
INR (plasma) 0.93 [0.8 - 1.2], **Uree** - 31 [0 - 71], **VSH** - 48 [1 - 20], **Covid-19
(SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -], **Test rapid Antigen SARS-CoV-2** - Slab
Pozitivkit BIOCREREDIT(Sensibilitate: 92,0%; Specificitate 98,0%;) [-]

16.06.2020

APTT - APTT (sec) 22.6 [22.1 - 28.1], - **APTT (%)** [-], **Bilirubina Directa** - 0.31 [0 - 0.3],
Bilirubina Totala - 0.64 [0.0 - 1.2], **Calciu total** - 9.21 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.73 [0.5 -
1.2], **D-Dimeri** - 0.61 [0 - 0.55], **Feritina** - 338.7 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 916 [180 -
400], **Glicemie** - 166 [70 - 105], **GOT** - 26 [0 - 35], **GPT** - 20 [0 - 35], **Hemoleucograma**

completa - Leucocite 2.30 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.67 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 13.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 39.2 [36.0 - 48.0] , - VEM 83.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 29.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 272 [150 - 450] , - NEUT% 66.1 [40 - 70] , - LYMPH% 29.1 [20 - 40] , - MONO% 4.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 1.52 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 0.67 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.11 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.00 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.9 [10 - 16.5] , - MPV 9.9 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 2.97 [0 - 6.4] , **K** - 4.6 [3.5 - 5.1] , **Magneziu** - 1.87 [1.7 - 2.6] , **Na** - 137 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 12.74 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 30 [0 - 71] , **VSH** - 44 [1 - 20] , **Procalcitonina** - 0.12 ng/ml [-]

17.06.2020

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 negativ [negativ (<5Ery/ul) -] , - pH 6 [5 - 6] , - Nitriti negativ [negativ (<0.05mg/dl) -] , - Leucocite negativ [negativ (<5Leu/ul) -] , - Densitate 1.005 [1015 - 1025] , - Hematii eumorfe 0.20 [0.00 - 1.14] , - Leucocite 2.00 [0.00 - 2.05] , - Alte cristale 0.10 [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 0.30 [0.00 - 0.45] , - Alti cilindri patologici 0.50 [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 0.00 [0.00 - 0.68] , - Bacterii 86.90 [0.00 - 17.05] , - Filamente de mucus 19.80 [0.00 - 60.00] , **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [-]

18.06.2020

APTT - APTT (sec) 19.9 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.85 [0.5 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.51 [0 - 0.55] , **Feritina** - 232.5 [11.0 - 306.8] , **Glicemie** - 115 [70 - 105] , **GOT** - 30 [0 - 35] , **GPT** - 30 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.84 [3.9 - 11.1] , - Hematii 4.85 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 14.0 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 40.4 [36.0 - 48.0] , - VEM 83.3 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 434 [150 - 450] , - NEUT% 86.0 [40 - 70] , - LYMPH% 11.6 [20 - 40] , - MONO% 2.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 8.46 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.14 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.23 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 10.8 [10 - 16.5] , - MPV 10.0 [6.5 - 14.0] , **K** - 3.9 [3.5 - 5.1] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.70 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.6 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 119.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.91 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 44 [0 - 71]

19.06.2020

D-Dimeri - 0.57 [0 - 0.55] , **Feritina** - 212.9 [11.0 - 306.8] , **Glicemie** - 103 [70 - 105] , **Proteina C reactiva** - 0.79 [0 - 1]

24.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=4.049) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] ,

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM - Reactiv (Index=5.448) [Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -]

29.06.2020

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

26.06.2020

APTT - APTT (sec) 21.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.64 [0.5 - 1.2] ,

D-Dimeri - 0.53 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 654 [180 - 400] , **Glicemie** - 80 [70 - 105] , **GOT** - 49 [0 - 35] , **GPT** - 111 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.73 [3.9 - 11.1] , -

Hematii 3.97 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 11.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 34.5 [36.0 - 48.0] , - VEM 86.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 28.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 214 [150 - 450] , - NEUT% 67.2 [40 - 70] , - LYMPH% 18.9 [20 - 40] , - MONO% 12.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.3 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 4.52 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.27 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.84 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.09 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.1 [10 - 16.5] , - MPV 10.9 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 254 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 4.56 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.0 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 109.7 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.96 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 29 [0 - 71] , **VSH** - 57 [1 - 20]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIVDoza DLP TOTAL: 202 mGy*cmDiagn trimitere: pacienta COVID 19 +. Pneumonie LSD ? Det sec? neoplasm mamar operat 2019.La nivelul parenchimului pulmonar se evidentiaza multiple arii infiltrative in sticla mata, unele situate subpleurale, altele cu distributie centrala si perihilar situate pulmonar bilateral atat in lobii superiori cat si in lobii inferiori - aspectul leziunilor pot corespunde unei etiologii COVID 19 insa in contextul imunoterapiei nu se pot exclude modificari infectioase oportuniste. Fara focare de condensare. Fara leziuni suspecte de det sec.Fara colectii pleurale sau pericardice.Limfonoduli mediastinali de pana la 10 mm ax scurt cu aspect nespecific.Mastectomie dreapta cu limfadenectomie axilara dreapta.La nivelul abdomenului superior cuprins in examinare se evidentiaza ficat cu structura si dimensiuni normale, ce prezinta o imagine milimetrica, hipodensa nativ la nivelul segmentului II. In rest fara alte aspecte patologice evidente pe examinarea nativa.Tasare vertebrala cu la nivelul D12 cu pierderea circa 30% din inaltime. Modificari spondilozice la nivel cervicale si dorsale.Concluzie: Multiple arii focale de sticla mata confluyente localizate atat in portiunile subpleurale cat si central si perihilar pulmonar posibila etiologie COVID 19; fara a se putea exclude modificari infectioase in contextul imunoterapiei. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.06.2020RG. PULM.- D= 4.4 Gym2Parahilar in dreapta, in LSD se vizualizeaza o infiltrare peribronhovasculara pe o arie cu dimensiuni aproximative de 60/50 mm ; intestitiu peribronhovascular accentuat se vizualizeaza si intercleido- hilar drept si infrahilar drept. O zona de voalare pulmonara se vizualizeaza bazal extern paracardiac stang. SCD libere bilateral. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18 6 2020RGR PULMD=5,2 Gym2Comparativ cu rgr anterioara si examinarea Ct anterioara in prezent se constata accentuare difuza a interstitiului pulmonar cu mici leziuni focale de condensare pulmonara in regiunea intercleidohilara dreapta si un aspect ameliorat in aria pulmonara parahilara dreapta descrisa anterior.Cord cu VS marit. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 25.06.2020RG.PULM. D= 4.5Gym2Comparativ cu radiografia din 22.06: in conditiile suprapunerilor omoplatilor , se constata multiple opacitati de intensitate medie , cu dimensiuni de 15-20mm dispuse nesistematizat, cu bronhograma aerica, care sugereaza mici focare de condensare bilaterale, posibil prin evolutia focarelor de sticla mata descrise anterior la CT.Interstitiu pulmonar accentuat difuz bilateral.Cord, aorta radiologic normale. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 30.06.2020RGR PULM APD= 4.6Gym2Comparativ cu radiografia din 25.06 aspectul este relativ nemodificat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 22.06.2020RG. PULM.- D= 4Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 18.06.2020 se constata un aspect stationar : accentuarea difuza a interstitiului peribronho-vascular bilateral si o voalare pulmonara intercleido-hilara dreapta nemodificata ca intensitate. SCD libere. Cord, aorta radiologic normale.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ASPANORM *30compr. || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || DULCOLAX 5MG*30DRAJEURI || ERIDIAROM || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || HIDRASEC 100MG*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEPRAZOL 20MG*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEPRAZOL FARMEX 20MG*30CPS || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || REFFLOR FORTE ADULTI * 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SMECTA- STOPTRANS med*10plicuri || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS || STOP TOXIN forte*30CPS || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 76 de ani, cunoscuta in APP cu neo-mamar drept (operat in urma cu 1 an-mastectomie totala cu limfadenectomie axilara dreapta), hormonoterapie in curs cu Anastrozol 1 mg/zi, HTA sub tratament (cu Atacand, Bisotens), se prezinta pentru tuse cu expectoratie muco-purulenta, subfebrilitati (37 grade C), astenie marcata, disgeuzie, episoade de varsaturi alimentare si bilioase, cu debut brusc in 11.06.2020.

Avand in vedere contextul clinic si epidemiologic, se ridica suspiciunea de infectie cu SARS-CoV-2 si se interneaza in serviciul nostru pentru investigatii suplimentare.

Din ancheta epidemiologica retinem ca nu a fost vaccinata antigripal, nu a avut contact apropiat cu persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute, nu a vizitat unitati sanitare, a prezentat contactul apropiat cu un caz confirmat cu infectie SARS-CoV-2 (fiica), si nu a vizitat vreun targ/piata de animale vii in perioada de 14 zile anterioare debutului simptomelor.

Obiectiv la internare: starea generala buna, afebrila, constienta, orientata temporo-spatial, tegumente normal colorate, torace normal conformat, MV prezent bilateral, fiziologic, cu raluri subcrepitante bazal stang, SaO₂= 93 % in a.a., zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri decelabile auscultatoric, TA= 135/85 mmHg, AV= 82 b/min, abdomen liber, nedureros la palpare superficiala/profunda, fara modificari de tranzit intestinal, mictiuni fiziologice, spontane, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningeana, fara semne de focar neurologic, ROT in limite normale.

Biologic: limfopenie cu neutrofilie, sdr inflamator prezent, D-dimeri si LDH usor crescute.

Rgr pulmonara evidentiaza o arie infiltrativa de aprox 6 cm in LSS. CT toracic evidentiaza multiple arii de sticla mata pulmonar bilateral.

Test rapid antigen SARS-CoV-2 (15.06): Slab pozitiv.

PCR SARS-CoV-2, proba 1 (15.06): Detectabil.

PCR SARS-CoV-2, proba 2 (25.06): Detectabil. Anticorpi anti-SARS-CoV2 de tip IgM/IgG REACTIVI.

PCR SARS-CoV-2, proba 3 (30.06): Detectabil

PCR SARS-CoV-2, proba 4 (04.07): Nedetectabil

Mentionam ca pacienta a fost izolata.

La internare se initiaza tratament antiviral (cu Plaquenil 200mg 2x2 tb/zi prima zi 15.06 apoi 2x1 tb/zi, in total 14 zile, Kaletra 200mg 2x2 tb/zi timp de 7 zile), tratament antibiotic (cu Cefort 1g 2x1 fl/zi timp de 10 zile), Doxiciclina 2*100 mg/zi, 10 zile, Dexametazona 8mg/zi timp de 5 zile, antitermice, antitusive, antialgice, mucolitice, protectie gastrica, hepatica, terapie de reechilibrare a florei intestinale, simptomatice, anticoagulant profilactic (Clexane 0,4ml/zi sc).

Pe parcursul internarii pacienta s-a mentinut afebrila, cu remiterea simptomatologiei si normalizarea probelor biologice.

Se externeaza vindecata, in afebrilitate, stabila hemodinamic si respirator, cu minim sindrom de hepatocitoliza, cu recomandarile:

Tratament recomandat

Monitorizarea starii de sanatate in perioada urmatoare prin telemedicina la medicul de familie.

Vaccinare antigripala anuala prin medicul de familie.

Tratamentul afectiunilor de fond cu bilet de trimitere de la medicul de familie.

Continuarea tratamentului cu Stoptoxin 1-0-1 inca 7 zile

La externarea din spital recomandam:

- efectuarea duhainele cu care aplecat acasas vor pune sac de gunoi (fa fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-afolosit spital) se vor psac loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spla made sphaine (la cea mai mare temperaturpermise produccu dezinfectant pentru haine culterior. Se vor folosi mpentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate vvesppe mcu

apsTelefonul, ceasul alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu impregnate cu alcool.

-dacse foloseaceebaie, aceasta va fi dezinfectatdupfolosire, se va dezinfecta toaleta toate obiectele atinse (inclusiv clanDezinfectarea se va face cu solupe bazde clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

-sse spele pe mcu apstimp de cel pu20 de secunde, ori de cori este necesar (duputilizarea toaletei, pregmesei, etc).

-scuresdezinfecete zilnic toate suprafepe care le atinge frecvent (ex: mese, clan obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuvetalte obiecte care pot fi atinse de alte persoane).

-sacopere gura nasul cu de unicfolosinsau cu o atunci cstr sau tusau sstrstuplica cotului. Batista se aruncimediat la gunoi, sac de plastic, dupcare se spalpe mcu apstimp de 20 de secunde.

-spoarte masccse cu alte persoane.

Purtarea meste una dintre mde prevenire limitare pentru ranumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinatde noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei mnu este suficientpentru a asigura un nivel adecvat de protecar trebui adoptate alte mla fel de relevante. Folosirea mtrebuie combinatcu igiena adecvata mcu alte mde prevenire control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

! timpul utiliztrebuie sevitatingerea m

!smasca folosind tehnica adecvat(nu atingepartea din faci din spate), acurmatde sp IMEDIATa mcu aps

!snu reutilizamde unicfolosinMasca se schimbla maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

Monitorizarea dupa externare:

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna 112

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:	

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 05.07.2020

Sef sectie:

Conf. Dr. RADULESCU AMANDA

Medic primar

Dr. AMANDA RADULESCU
medic primar boli infecțioase
și epidemiologice
cod 048773

Medic curant:

Dr. BRAN ALINA

Dr. BRAN ALINA
medic primar boli infecțioase
competență ecografică generală
cod 20281

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 externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;