

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **CALIN COSTICA**, nascut la data de **05.03.1968**, CNP / cod unic de asigurare **1680305301022**, Adresa: **Jud.GALATI Loc.Brahasesti Str.SAT TOFLEA Nr..** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **07.05.2020 20:45 - 02.06.2020 14:00**, FO: **14577 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

### Diagnostic:

INFECTIE CU SARS-COV-2 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
DIABET ZAHARAT TIP 2 ECHILIBRAT CU ADO  
DISLIPIDEMIE

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Exame de laborator:

**01.06.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=4.123) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=5.442) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ]

**07.05.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ], **APTT** - APTT (sec) 22.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.71 [ 0.7 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.50 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 251.2 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 219 [ 70 - 105 ], **GOT** - 18 [ 0 - 45 ], **GPT** - 18 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.0 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.79 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 81.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.3 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 12.8 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 300 [ 150 - 450 ], - MPV 8.6 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 47.94 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 35.50 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.38 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 5.04 [ 0 - 5 ], - BASO% 1.14 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.755 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 4.260 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.245 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.605 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.136 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 268 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 1.50 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [ 8.9 - 13.1 ], - PT (%) (plasma) 95.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.02 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 28 [ 0 - 50 ], **VSH** - 58 [ 1 - 15 ]

**08.05.2020**

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

**11.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 23.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **D-Dimeri** - 0.52 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 208.3 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 482 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 180 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.58 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.92 [ 4.32 - 5.66 ], -

Hemoglobina 13.7 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 40.1 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 81.5 [ 82.0 - 98.0 ] ,  
- HEM 27.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 464 [ 150 - 450 ] , -  
NEUT% 40.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 44.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.6 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 5.7  
[ 0 - 5 ] , - BASO% 0.5 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.29 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 4.73 [ 1.1 - 3.5 ] , -  
MONO# 0.91 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.60 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV  
12.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.2 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 228 [ 0 - 250 ] ,  
**Proteina C reactiva** - 0.19 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.9 [ 9.4 - 13.6  
] , - PT (%) (plasma) 112.0 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.95 [ 0.8 - 1.2 ] , **VSH** - 71 [ 1 - 15 ]

**13.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 25.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.73 [ 0.7 - 1.2 ] ,  
**D-Dimeri** - 0.36 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 458 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 165 [ 70 - 105 ] , **GOT** -  
32 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 54 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.11 [ 3.7 - 9.5 ] , -  
Hematii 4.87 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.7 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 39.7 [ 39.0 - 51.0  
] , - VEM 81.5 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ] , -  
Trombocite 467 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 45.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 41.3 [ 20 - 40 ] , -  
MONO% 8.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 5.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 5.50 [ 1.5 -  
6.6 ] , - LYMPH# 5.00 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.97 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.60 [ 0.00 - 0.67 ] , -  
BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 12.0 [ 10 - 16.5 ] , - MPV  
10.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 224 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.07 [ 0 - 1 ] , **Timp de  
protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 121.9 [ 70 - 130 ] , -  
INR (plasma) 0.90 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 24 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 41 [ 1 - 15 ]

**15.05.2020**

**Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=6.483) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - <  
1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=12.621) [  
Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** -  
Detectabil [ Nedetectabil - ]

**19.05.2020**

**APTT** - APTT (sec) 24.4 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **D-Dimeri** - 0.23 [ 0 - 0.55 ] ,  
**Feritina** - 97.4 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 359 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 163 [ 70 - 105 ] ,  
**Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.2 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.95 [ 4.32 - 5.66 ] , -  
Hemoglobina 14.0 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 40.4 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 81.6 [ 82.0 - 98.0 ] ,  
- HEM 28.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.1 [ 9.9 - 15.5 ] , -  
Trombocite 332 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.1 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 37.54 [ 40 - 70 ] , -  
LYMPH% 48.07 [ 20 - 40 ] , - MONO% 8.72 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 5.17 [ 0 - 5 ] , - BASO%  
0.50 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.826 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 4.899 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.889 [  
0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.527 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.051 [ 0 - 0.13 ] , **LDH** - 162 [ 0 - 250 ] ,  
**Proteina C reactiva** - 0.06 [ 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 ] , **Anticorpi anti  
SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv (Index=7.287) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2  
Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=11.245) [ Index < 0.8  
Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [  
Nedetectabil - ]

**20.05.2020**

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

**22.05.2020**

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

**25.05.2020**

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

**27.05.2020**

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

**28.05.2020**

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

**29.05.2020**

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

## Examen paraclinice:

### EKG

### ECO

### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.05.2020RGR PULM D=7.1 Gym2Comp. cu rgr.din 15.05 se constata minima ameliorare cu scaderea usoara in intensitate a arilor de sticla mata din 1/2 inferioara dreapta. In stanga aspect nemodificat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 21.05.2020RGR PULM D= 6.4Gym2Comp. cu rgr. din 18.05 se constata scaderea in intensitate a arilor de condensare/sticla mata din baza dreapta si laterotoracic drept in 1/2 inferioara. Desen pulmonar accentuat perihilar drept. In stanga nu se mai vizualizeaza leziuni certe, sub rezerva suprapunerii de parti moi in regiunea pectoralului stg. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 26.05.2020RGR PULM D= 7Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 21.05 - aspectul pulmonar este nemodificat, fara aparitia de noi leziuni focale sau infiltrative evidente pe rgr, insa cu mentinerea unui interstitiu accentuat bilateral. Fara colectii pleurale.Cord, aorta in limite normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM D=7.5 Gym2Se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de sticla mata si focare de condensare localizate in 2/3 inferioare in dreapta; bazal paracardiac si latero-toracic inferior in stanga - extensia leziunilor este de pana la 40%. SCD libere.Cord cu dimensiuni normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.05.2020 RGR PULM D=7 Gym2Comparativ cu examinarea din 11.05 se constata aspect radiologic nemodificat.Se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de sticla mata si focare de condensare localizate in 2/3 inferioare in dreapta; bazal paracardiac si latero-toracic inferior in stanga - extensia leziunilor este de pana la 40-50%. SCD libere.Cord cu dimensiuni normale. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 15.05.2020RGR PULMD=6.7 Gym2Comparativ cu examinarea din 13.05 se constata aspect radiologic nemodificat.Se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de sticla mata si focare de condensare localizate in 2/3 inferioare in dreapta; bazal paracardiac si latero-toracic inferior in stanga - extensia leziunilor este de pana la 40-50%. SCD libere.

### Altele

### Tratament efectuat

ALINDOR 500MG\*20CPR || AZITROMICINA SANDOZ500mg\*3 || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || BIXTONIM XYLO 0.5MG/ML pic.naz. || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || DARUNAVIR MYLAN 800MG\*30CPR.FILM. || ERIDIAROM || HIDRASEC 100MG\*20CPS. || HIDRASEC 30MGX16PLIC/3G pulbere orala || HIDROCORTIZON UNG.1%\*20GR || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || MUCOVIM 200mg\*20cps || NORVIR 100MG X30CPR.FILM || PARACETAMOL 500MG - MAGISTRA || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PREDNISON 5MGX30cpr(SINT) || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SARGENOR 1G || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

#### EPICRIZA

Pacient in varsta de 52 ani, cunoscut cu DZ tip II (ADO), dislipidemie, intors din Germania si aflat in carantina de 2 zile la Turda, prezinta de aprox. 2 saptamani tuse seaca, dispnee, febra, transpiratii. Este transportat la CPU Clujana unde s-au efectuat investigatii paraclinice ce releva LDH crescut, hiperglicemie, test rapid IgM, IgG pozitivi si aspect de sticla mata pulmonar bilateral la CT toracic. Se ridica suspiciunea de COVID-19 si este directionat spre SCBI pentru internare si tratament de specialitate.

Obiectiv la internare: stare generala influentata, afebril, OTS, cooperant, MV inasprit bilateral si raluri subcrepitante la nivelul hemitoracelui drept, SpO2 = 92% in aa, zgomote cardiace ritmice, tahicardice, fara sufluri decelabile, AV=115/min, TA=154/104 mmHg, abdomen liber la palpare, nedureros, tranzit intestinal si diureza prezente, mictiuni fiziologice, fara semne de iritatie meningeana/ de focar neurologic.

Biologic: leucocitoza cu limfocitoza, monocitoza, sdr inflamator minim, LDH crescut, hiperglicemie.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 1 (08.05.2020): NEDETECTABIL

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 2 (09.05.2020): Detectabil.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 3 (17.05.2020): Detectabil.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 4 (20.05.2020): NEDETECTABIL. Anticorpi Anti-SARS-CoV-2

IgM/IgG REACTIVI.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 5 (21.05.2020): Detectabil.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 6 (25.05.2020): NEDETECTABIL.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 7 (26.05.2020): Detectabil.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 8 (28.05.2020): NEDETECTABIL.

RT-PCR SARS-CoV-2, proba 9 (29.05.2020):DETECTABIL.

RT PCR SARS-CoV 2 PROBA 10 (31.05.2020): DETECTABIL

RT PCR SARS-CoV 2 proba 11 (01.06.2020): NEDETECTABIL

RT PCR SARS CoV 2 proba 12 (02.06.2020): NEDETECTABIL. Anticorpi Anti-SARS-CoV-2 IgM/IgG REACTIVI.

Rx. pulmonar (11.05.2020): "Se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de sticla mata si focare de condensare localizate in 2/3 inferioare in dreapta; bazal paracardiac si latero-toracic inferior in stanga - extensia leziunilor este de pana la 40%. SCD libere. Cord cu dimensiuni normale."

Rx. pulmonar de control (13.05.2020): "Comparativ cu examinarea din 11.05 se constata aspect radiologic nemodificat. Se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de sticla mata si focare de condensare localizate in 2/3 inferioare in dreapta; bazal paracardiac si latero-toracic inferior in stanga - extensia leziunilor este de pana la 40-50%. SCD libere. Cord cu dimensiuni normale."

Rx. pulmonar de control (15.05.2020): "Comparativ cu examinarea din 13.05 se constata aspect radiologic nemodificat.

Se vizualizeaza infiltrate pulmonare nesistematizate cu aspect de sticla mata si focare de condensare localizate in 2/3 inferioare in dreapta; bazal paracardiac si latero-toracic inferior in stanga - extensia leziunilor este de pana la 40-50%.

SCD libere."

Rx. pulmonar de control (18.05.2020): "Comp. cu rgr.din 15.05 se constata minima ameliorare cu scaderea usoara in intensitate a ariilor de sticla mata din 1/2 inferioara dreapta. In stanga aspect nemodificat. "

Rx. pulmonar de control (21.05.2020): "Comp. cu rgr. din 18.05 se constata scaderea in intensitate a ariilor de condensare/sticla mata din baza dreapta si laterotoracic drept in 1/2 inferioara. Desen pulmonar accentuat perihilar drept. In stanga nu se mai vizualizeaza leziuni certe, sub rezerva suprapunerii de parti moi in regiunea pectoralului stg. "

Rx. pulmonar de control (26.05.2020): "Comparativ cu rgr anterioara din 21.05 - aspectul pulmonar este nemodificat, fara aparitia de noi leziuni focale sau infiltrative evidente pe rgr, insa cu mentinerea unui interstitiu accentuat bilateral. Fara colectii pleurale.Cord, aorta in limite normale."

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat si s-a administrat tratament cu Cefort 2g/zi iv apoi Cefuroxim 1g/zi po pana la 10 zile, asociat cu Azitromicina 500 mg/zi, 5 zile, antireumatic cu Plaquenil in doza de incarcare in prima zi 2x 400mg apoi 2x200 mg, din data de 9.05 -21.05.2020, antiviral cu Darunavir 800 mg /zi po asociat cu Ritonavir 100 mg / zi po 10 zile ( din data de 11.05-20.05.2020), simptomatice cu mucolitice, vitamina C, antidiareice, profilaxia TEP cu Clexane 2x0,6 ml sc pe tot parcursul internarii.

Pacientul se externeaza vindecat, stabil hemodinamic si respirator, in afebrilitate, cu recomandari.

### **Tratament recomandat**

Continua tratamentul diabetului zaharat conform indicatiilor medicului diabetolog.

-Avvedere ca acest moment nu se poate face dovada imunitprotecoare dupvindecarea infeccu SARS-CoV-2 se recomandrepau la domiciliu 14 zile dupexternare, concediu medical.

-Dupce ajungeacasse recomandefectuarea duhainele cu care aplecat acassevor 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 temperaturpermisde 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.

Ce mde igienindividualtrebuie srespecte persoanele externate la domiciliu?

- Sevite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuindaceste posibil, sse izoleze camerseparatcu baie separat

! Dacă folosea ceea ce a băut, aceasta va fi dezinfectată după folosire, se va dezinfecta toaleta toate obiectele atinse (inclusiv clan). Dezinfectarea se va face cu soluție de bază de clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

- Să nu primească vizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

- Să se spele pe mâini după fiecare ieșire din casă, ori de câte ori este necesar (după utilizarea toaletei, pregătirea mesei, etc).

- Să se dezinfecteze zilnic toate suprafețele care le atinge frecvent (ex: mese, clan, obiecte de mobilier, baterii/robinetele de la chiuvetă, alte obiecte care pot fi atinse de alte persoane).

- Să se acopere gura nasul cu o singură folie sau cu o atenuare a cîr

sau să se strîngă cotul. Bătăia se aruncă imediat la gunoier, sac de plastic, după care se spală pe mâini după fiecare ieșire din casă.

- Să se poarte mască cu alte persoane.

Purtarea măști este una dintre măsuri de prevenire limitate pentru anumite boli respiratorii, inclusiv cea determinată de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei măști este suficientă pentru a asigura un nivel adecvat de protecție. Trebuie adoptate și alte măsuri de prevenire. Folosirea trebuie combinată cu igiena adecvată pe mâini și alte măsuri de prevenire. Controlul transmiterii noului coronavirus de la om la om.

! timpul utilizării trebuie să se evite atingerea

! să se masca folosind tehnica adecvată (nu atingea partea din față din spate), acurmat de spălare IMEDIAT pe mâini după fiecare ieșire din casă.

! să se reutilizeze o singură mască. Mască se schimbă maxim 4 ore sau mai repede în caz de umezire.

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

#### **Indicație pentru revenire la internare**

X Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul 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 informații:

- ☐ 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 informații:

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

(cu viza Unității județene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate județeană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 02.06.2020 .....

Sef secție:

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

Medic curant:

**Dr. BRAN ALINA**

Medic rezident:

Un exemplar se constituie scrisoare medicală și se înmânează în termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicală/Bilet de ieșire - anexa 43

## Medic primar

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

Dr. BRAN ALINA  
medic primar boli infecțioase  
competență ecografică generală  
cod 21281

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste 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;

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