

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARGINEAN AUREL**, nascut la data de **11.02.1942**, CNP / cod unic de asigurare **1420211120674**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.MEHEDINTI Nr.33 Ap.6** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **02.06.2020 17:44 - 19.06.2020 19:42**, FO: **15557 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **DECEDAT**

### Diagnostic:

PNEUMONIE ACUTA BILATERALA SARS-CoV-2  
COVID-19 FORMA MEDIE  
ADENOCARCINOM GASTRIC OPERAT (GASTRECTOMIE SUBTOTALA) pT3N3bM1  
(METASTAZE HEPATICE) L1V0R1 STADIUL IV  
MSOF  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA CU NECESAR DE VNI  
INSUFICIENTA RENALA ACUTA  
COMA  
CHIMIOTERAPIE PALIATIVA TIP FOLFOX4  
ASCITA HEMORAGICA IN CANTITATE MARE REFRACTARA  
ANEMIE HIPOCROMA NORMOCITARA  
HIPOALBUMINEMIE GRAD II  
RINICHI UNIC CHIRURGICAL  
ADENOM DE PROSTATA  
CARDIOPATIE ISCHEMICA  
TROMBEMBOLISM PULMONAR IN APP (2012)  
DIABET ZAHARAT TIP II IN TRATAMENT CU ADO  
EVENTRATIE SUPRAOMBILICALA NECOMPLICATA  
RETENTIE ACUTA DE URINA  
STOP CARDIO-RESPIRATOR

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

#### Exame de laborator:

**02.06.2020**

**Albumina serica** - 2.58 [ 3.2 - 5.2 ], **Alfa-Fetoproteine** - 1.05 [ 0 - 9 ], **Antigen CA 125** - 141.4 [ 0 - 35 ], **APTT** - APTT (sec) 26.4 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.26 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.40 [ 0.0 - 1.2 ], **CEA** - 401.18 [ 0 - 3 ], **Cl** - 99.6 [ 98 - 108 ], **Colinesteraza** - 2269 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 0.85 [ 0.7 - 1.4 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Electroforeza proteinelor serice** - Albumina 49.0 [ 54.0 - 66.0 ], - Alpha 1 4.5 [ 1.4 - 2.8 ], - Alpha 2 15.6 [ 9.1 - 13.8 ], - Beta 12.0 [ 8.7 - 14.4 ], - Gamma 18.9 [ 10.6 - 19.2 ], **Feritina** - 210.6 [ 23.9 - 336.2 ], **Fosfataza alcalina** - 224 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 74 [ 0 - 60 ], **Glicemie** - 159 [ 70 - 105 ], **GOT** - 20 [ 0 -

45 ], **GPT** - 21 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.85 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.62 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 10.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 28.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 79.6 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 27.9 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.1 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 300 [ 150 - 450 ], - NEUT% 73.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 15.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.8 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.94 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.73 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.17 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.4 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.7 [ 10 - 16.5 ], - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 3.4 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 128 [ 0 - 250 ], **Na** - 134 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 6.11 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.30 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.5 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 48.9 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.48 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 43 [ 0 - 71 ], **VSH** - 36 [ 1 - 15 ]

#### 04.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 26.9 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 0.97 [ 0.7 - 1.4 ], **Gama GT** - 80 [ 0 - 60 ], **Glicemie** - 116 [ 70 - 105 ], **GOT** - 23 [ 0 - 45 ], **GPT** - 19 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.65 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.60 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 10.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 28.9 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 80.3 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 274 [ 150 - 450 ], - NEUT% 75.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 15.7 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.4 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 6.55 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.36 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.73 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 17.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.5 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 3.6 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 134 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 3.56 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.9 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 46.9 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.53 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 26 [ 0 - 71 ]

#### 07.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 50.1 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.69 [ 0.7 - 1.4 ], **D-Dimeri** - 4.24 [ 0 - 0.55 ], **Fibrinogen** - 477 [ 180 - 400 ], **Gama GT** - 65 [ 0 - 60 ], **Glicemie** - 153 [ 70 - 105 ], **GOT** - 19 [ 0 - 45 ], **GPT** - 14 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.45 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.34 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 9.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 26.4 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 79.0 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 27.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 293 [ 150 - 450 ], - NEUT% 84.0 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.6 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.3 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 7.93 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.91 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.60 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.3 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.0 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 132 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 5.70 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 85.1 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 6.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 9.04 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 41 [ 0 - 71 ]

#### 08.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 48 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Fibrinogen** - 496 [ 180 - 400 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 86.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 6 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 9.23 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 09.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 57.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.39 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.30 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 9.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 26.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 79.7 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 27.3 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 332 [ 150 - 450 ], - NEUT% 83.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 9.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.39 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.22 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.76 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.3 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 9.2 [ 10 - 16.5 ], - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 92.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 5.5 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 9.93 [ 0.8 - 1.2 ], **Albumina serica** - 2.58 [ 3.2 - 5.2 ], **Amilaza** - 38 [ 0 - 100 ], **Colinesteraza** - 2281 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 2.52 [ 0.7 - 1.4 ], **Fosfatasa alcalina** - 174 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 62 [ 0 - 60 ], **Glicemie** - 166 [ 70 - 105 ], **GOT** - 18 [ 0 - 45 ], **GPT** - 13 [ 0 - 45 ], **K** - 4.4 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 116 [ 0 -

250 ], **Na** - 127 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 6.09 [ 0 - 1 ], **Uree** - 61 [ 0 - 71 ]

#### 16.06.2020

**Albumina serica** - 2.26 [ 3.2 - 5.2 ], **Creatinina** - 7.33 [ 0.7 - 1.4 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 18.53 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.19 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 9.2 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 25.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 80.9 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 35.7 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 366 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.9 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 3.5 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 16.31 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.64 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 1.57 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.9 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 8.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.0 [ 6.5 - 14.0 ], **Proteine totale** - 5.04 [ 6.2 - 8.3 ], **Uree** - 168.2 [ 0 - 71 ]

#### 10.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 27.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.44 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.59 [ 0.0 - 1.2 ], **Creatinina** - 3.21 [ 0.7 - 1.4 ], **Fibrinogen** - 496 [ 180 - 400 ], **Fosfatasa alcalina** - 146 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 53 [ 0 - 60 ], **GOT** - 19 [ 0 - 45 ], **GPT** - 13 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 12.02 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 2.75 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 7.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 22.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 81.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.0 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 322 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.2 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 6.2 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.5 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ], - NEUT# 10.49 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.74 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.78 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.6 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 8.3 [ 10 - 16.5 ], - MPV 8.7 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.6 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 118 [ 0 - 250 ], **Na** - 130 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 6.48 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 5.56 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 63.3 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.26 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 73 [ 0 - 71 ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.812) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.233) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Citodiagnostic lichid ascitic** - Macroscopie: 30 ml lichid ascitic cu aspect hemoragic. Microscopie: frotiu alcatuit din frecvente hematii, rare neutrofile. Comentariu: frotiu lucrat in tehnica monostrat, coloratie Papanicolau. [ - ], **Lichid Ascitic-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba si anaeroba. [ - ], **Lichid Ascitic-Frotiu Gram** - Celule inflamatorii (2+), Hematii (4+) [ - ], **Lichid ascitic- Amilaza** - 11 [ 88 - 109 ], **Lichid ascitic- Glucoza** - 116 [ 70 - 100 ], **Lichid ascitic- Proteina** - 3.09 [ 0 - 3 ]

#### 11.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 33.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Colinesteraza** - 2227 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 4.22 [ 0.7 - 1.4 ], **Fosfatasa alcalina** - 117 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 43 [ 0 - 60 ], **GOT** - 18 [ 0 - 45 ], **GPT** - 11 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.42 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 2.85 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 8.0 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 23.1 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 81.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 28.1 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 227 [ 150 - 450 ], - NEUT% 87.8 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 5.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 6.1 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ], - NEUT# 8.27 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.56 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.57 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 18.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 8.1 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.1 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 112 [ 0 - 250 ], **Na** - 128 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 7.25 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 19.5 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 39.8 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.79 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 85 [ 0 - 71 ], **VSH** - 29 [ 1 - 15 ]

#### 12.06.2020

**Antigen Giardia Lamblia/Criptosporidium/Entamoeba** - Giardia lamblia, Cryptosporidium, Entamoeba histolytica/ dispar - NEGATIVkit CERTEST Crypto + Giardia + Entamoeba [ - ], **Examen coproparazitologic** - In preparatul examinat nu s-au gasit oua, larve, chiste sau trofozoiti parazitari [ - ], **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina B Sensibilitate 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% [ - ], **Coprocultura Campylobacter** - Fara Campylobacter spp [ - ], **Coprocultura Shigella-Salmonella** - Fara Salmonella spp, Shigella spp [ - ], **Coprocultura Yersinia** - Fara Yersinia spp [ - ], **APTT** - APTT (sec) 42.2 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 42.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 15.8 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 4.19 [ 0.8 - 1.2 ], **APTT** - APTT (sec) 33.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 18.7 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 41.7 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.71 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 14.06.2020

**Albumina serica** - 2.34 [ 3.2 - 5.2 ], **Bilirubina Directa** - 0.32 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.45 [ 0.0 - 1.2 ], **Calciu total** - 8.38 [ 8.4 - 10.6 ], **Colinesteraza** - 2199 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 7.06 [ 0.7 - 1.4 ], **Fosfataza alcalina** - 167 [ 40 - 130 ], **Gama GT** - 71 [ 0 - 60 ], **Glicemie** - 112 [ 70 - 105 ], **GOT** - 22 [ 0 - 45 ], **GPT** - 11 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 15.85 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.07 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 8.7 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 25.1 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 81.8 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 309 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 90.4 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 2.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 14.32 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.43 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.08 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 18.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 7.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 8.8 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 5.9 [ 3.5 - 5.1 ], **Magneziu** - 2.21 [ 1.7 - 2.6 ], **Na** - 130 [ 136 - 146 ], **Procalcitonina** - 2.03 ng/ml [ - ], **Proteina C reactiva** - 10.86 [ 0 - 1 ], **Uree** - 150 [ 0 - 71 ], **VSH** - 63 [ 1 - 15 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 15.06.2020

**APTT** - APTT (sec) 25.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.7 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 67.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.21 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 17.06.2020

**Creatinina** - 7.79 [ 0.7 - 1.4 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.01 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.14 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 8.8 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 25.6 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 81.5 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.0 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 370 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 87.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 4.8 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 14.84 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.82 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.34 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 8.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 8.7 [ 6.5 - 14.0 ], **Uree** - 181.2 [ 0 - 71 ], **APTT** - APTT (sec) 24.8 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.34 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.05 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 8.6 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 25.3 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 83.0 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 358 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 87.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 6.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 15.12 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.12 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.09 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 19.8 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 8.4 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 8.6 [ 6.5 - 14.0 ], **Tablou sangvin** - valori normale Neutrofile nesegmentate = 40 - 5 % Neutrofile segmentate = 86 40 - 70 % Limfocite = 520 - 40 % Monocite = 53 - 10 % Descriere: Anizopoichilocitoza eritrocitara cu normocite, microcite, macrocite, eliptocite, codocite, acantocite, schizocite; eritroblast oxifili 2-3%; hematii in fisicuri. [ - ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 16.4 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 49.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.48 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 18.06.2020

**Bilirubina Directa** - 0.61 [ 0 - 0.3 ], **Creatinina** - 8.53 [ 0.7 - 1.4 ], **GOT** - 98 [ 0 - 45 ], **GPT** - 42 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 19.70 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 2.80 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 7.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 25.1 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.6 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 28.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 31.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 336 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 86.1 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 8.5 [ 20 - 40 ] , - MONO% 5.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO%

0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.1 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 16.97 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.68 [ 1.1 - 3.5 ] ,  
- MONO# 1.04 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , -  
RDW-CV 20.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 8.7 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C**  
**reactiva** - 10.63 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 211 [ 0 - 71 ]

---

#### Examene paraclinice:

##### EKG

##### ECO

---

##### Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.06.2020RG. PULM.-APSD- D= 93kV /2 mAsComparativ cu rgr anterioara din data de 08.06.2020 se vizualizeaza opacitatile descrise anterior parahilar drepti i o zona de voalare bazal in dreapta infrahilar , aspect usor evoluat. Infiltrare peribronhovasculara bazal paracardiac in stanga cu mici opacitati infiltrative care pot corespunde unor focare de condensare sau de sticla mata. SCD drept sters. SCD stang liber. CVC jugular intern drept cu capatul distal in aria de proiectie a VCS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.06.2020RGR PULM D= 4.6Gym2Rgr. realizata in inspir insuficient. Usoara asimetrie de volum si transparenta dr.-stg., cu hemitoracele drept mai mic, hemidiafragm drept mai ascensionat si cu usoara hipotransparenta difuza a intregului hemitorace dr. (hipoventilatie?). In plus se vizualizeaza mai multe opacitati in banda,orizontale, majoritatea in 1/3 medie, parahilare- acestea pot reprezenta atelectazii in banda sau, in context Covid-19 cunoscut- condensari in banda(sugereaza faza de resorbtie, a se corela cu debutul clinic al bolii). Mici infiltrate alveolare infracentimetrice supradiafragmatic drept. SCd drept voalat- posibila colectie pleurala minima. In stanga se vizualizeaza doar o mica opacitate in banda de tip atelectatic, bazal extern ,supradiafragmatic. Fara alte leziuni evidente rgr. Cord cu ICT pastrat. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 08.06.2020RG PULM D=3.8 Gym2Comp. cu rgr.din 03.06 se constata aparitia a doua oacitati in banda parahilar drept- una reprezentata de ingrosarea scizurii orizontale, probabil prin lama lichidiana insinuata la acest nivel, iar cealalta mai probabil o atelectazie in banda sau o arie de condensare in banda. SCD drept opacifiat prin colectie pleurala in cantitate mica. Fara alte leziuni evidente rgr.

##### Altele

Consult Urologic : Dr. Stanca Vasile Dan 14.06.2020Dg: Fimoza stransa . Ascita in cantitate mareSe practica dilatarea acuta a inelului fimotic.Se monteaza sonda 16Ch cu evacuarea unei cantitati minime de urina.ECO: lichid de ascita in cantitate mare . Vezica urinara cu balonasul sondei intraluminal.Rec: Consult gastroenterologicConsult chirurgical15.06.2020 Consult telefonic Sp. Jud. Nefrologic care indica hidratare (1000ml), furosemid bolus 4fiole dupa care la distanta de 4 h alte 4 fiole iv bolus.Suplimentare de bicarbonat de NA 100ml, ventolin. (Dr. Bogdana M).

##### Tratament efectuat

ADRENALINA TERAPIA 1MG/ML\*10f\*1ml || ALBUMINA UMANA ALBUREX 20%50ml || ALBUNORM 200G/L SOL.PERF. X 100ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ASPANORM \*30compr. || BETADINE SOLUTIE CUTANATA 100MG/ML FL.X1000ML -EGIS || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML || BICARBONAT DE SODIU 8.4% 100ML\*30FL || CITROCLOREX 2% || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || ESMERON 10MG/ML SOL.INJ.\*10FL\*10ML || FITOMENADIONA 10MG/1ML || FUROSEMID 20MG/2ML || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOZA 10% - 500ML || GLUCOZA 3300MG/ 10ML ZENTIVA || HEPARIN-BELMED 5000UI/ML SOLUTIE INJECTABILA || HUMULIN R 100UI/ML 10ML || IODOMED 10%\*SOL.DEZ. || L-ARGININA 1000MG || LACTECON 667G/L\*200ML || MABRON 100MG/2ML\*5FIOLE || MEROPENEM ATB PULB.SOL.INJ. 500MG || MUCOVIM 200mg\*20cps || NISTATINA 500000 UI || NORADRENALINE 2MG/ML\*10FI\*8ML || NORMIX 200MG \*12 COMPR.FILM. || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || OMEPRAZOL 20MG\*28 CPS.gastrorezistente (AUROBINDO) || OMEZ SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PIPERACILINA/TAZOBACTAM KABI 4GR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) \*100 cpr. || RINGER 500 ML - BRAUN || RIVANOL 0.1% 200ml || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC0.9%250ML BRAUN RO || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || SMECTA- STOPTRANS med\*10plicuri || TIAPRIDAL 100MG SANOFI || VENTOLIN INHALER CFC-Free\*100mcg/doza 200doze || XILINA 10MG/ML SOL INJ\*5FIOLE\*10ML(ZENTIVA)

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

##### EPICRIZA

Pacient in varsta de 78 de ani, cunoscut cu adenocarcinom gastric operat si chimiotratat (gastrectomie subtotala) pT3N3bM1 cu metastaze hepatice, L1V0R1 stadiul IV, ascita hemoragica in cantitate mare refractara, anemie hipocroma normocitara, insuficienta hepatica, hipoproteinemie grad II, aplazie

febrila, rinichi unic chirurgical, cardiopatie ischemica,, TEP in antecedente (2012), diabet zaharat tip 2 in tratament cu ADO, eventratie supraumbilicala necomplicata se prezinta in serviciul nostru prin transfer de la IOCN pentru febra (38C), tuse productiva mucoasa, epigastralgie si asteno-adinamie debutate pe data de 14.05.2020.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacienta a fost internat la IOCN (din data de 15.05.2020) a avut contact apropiat cu persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute (colegul de salon de la IOCN). S-a efectuat PCR covid in data de 15.05 care este nedetectabil, ulterior se retesteaza in data de 02.06.2020 si este DETECTABIL.

Examen obiectiv: constient, cooperant, OTS, cu tegumente palide, uscate, extremitati reci, edeme moi, pufoase mb. inf. (de tip hipoproteinemice), buze si limba foarte uscate, casectic, cu cicatrice abdominala postgastrectomie, fara sdr. hemoragipar cutaneo-mucos, cateva echimoze la locul de punctie venos, stetacustic pulmonar: MV diminuat bazal drept, cu raluri crepitante 1/3 inferioare drepte si rare in stanga, raluri bronșice diseminate si rare sibilante, tuse productiva cu expectoratie mucoasa, SpO2=93%aa, zg. cardiace ritmice bine batute, fara sufluri supraadaugate, TA= 139/88mmHg, AV= 68b/min, abdomen voluminos pe baza ascitei in tensiune, eventratie periombilicala reductibila, tranzit intestinal prezent, loje renale libere, giordano neg, diureza prezenta exteriorizata spontan, fara semne de iritatie meningeala.

Biologic: leucocitoza cu neutrofilie, anemie hipocroma microcitara, coagulograma spontan modificata, sdr. inflamator (CRP 6.11mg/dl, VSH 36), hipoalbuminemie (2.58g/dl), hiponatremie, hipopotasemie, CEA (401.18 ng/ml), Ag CA 125 (141.4U/ml), feritina si Alfa-fetoproteina cu valori normale. Examen conproparazitologic: in preparatul examinat nu s-au gasit oua, larve, chiste sau trofozoiti parazitari. Test rapid Cl. dificile GDH+Toxina A si B - NEGATIVE, Antigen Giardia Lamblia/Cryptosporidium/Entamoeba - Negative.

PCR COVID-19: DETECTABIL (in data de 2.06.2020 la IOCN). Se recolteaza PCR de control in data de 10.06.2020 care este DETECTABIL. Se recolteaza din nou in data de 15.06 care este DETECTABIL.

Radiografie pulmonara: realizata in inspir insuficient. Usoara asimetrie de volum si transparenta dr.-stg., cu hemitoracele drept mai mic, hemidiafragm drept mai ascensionat si cu usoara hipotransparenta difuza a intregului hemitorace dr. (hipoventilatie?). In plus se vizualizeaza mai multe opacitati in banda, orizontale, majoritatea in 1/3 medie, parahilare- acestea pot reprezenta atelectazii in banda sau, in context Covid-19 cunoscut- condensari in banda (sugereaza faza de resorbtie, a se corela cu debutul clinic al bolii). Mici infiltrate alveolare infracentimetrice supradiafragmatic drept. SCd drept voalat- posibila colectie pleurala minima. In stanga se vizualizeaza doar o mica opacitate in banda de tip atelectatic, bazal extern, supradiafragmatic. Fara alte leziuni evidente rgr. Cord cu ICT pastrat.

In evolutie pacientul prezinta agravarea starii generale, cu dispnee mixta, si cresterea in dimensiuni a ascitei si edemelor periferice, anemie hipocroma microcitara, (Hb 7.7mg/dl), alterarea functiei hepatice cu valori ale PT% 5.5%, PT (sec) 92.7/sec, APTT 57.8/sec, INR de 9.23, FA- 174U/L, GGT=62U/L, colinesteraza cu valori scazute 2281U/L, sdr inflamator in crestere (CRP 6.09, fibrinogen 496mg/dl), se efectueaza si tuseu rectal unde se evidentiaza rectoragie, motiv pentru care administreaza 1flc. SF 500ml + 2firole Fitomenadiona 10mg/1ml + 1flc Arginina Sorbitol 250 ml. Se comanda 2 flc de Albumina si 2U CER.

Avand in vedere abdomenul ascitic in tensiune in se efectueaza paracenteza sub ghidaj ecografic si se exteriorizeaza ~ 4litri lichid 10.06.2020 cu aspect hemoragic.

Se administreaza 2U CER (11-13.06.2020) izogrup, izoRh, dupa efectuarea fenotiparii, fara incidente peritransfuzionale.

Se administreaza Albunorm 200g/l 1flc/zi (in data de 09 si 10.06.2020.)

In data de 12.06.2020 se efectueaza din nou paracenteza si se evacueaza aproximativ ~2200ml lichid ascitic hemoragic, fara incidente.

In data de 13.06.2020 a prezentat in cursul noptii 3 scaune diareice, iar dimineata 1 scaun moale cu mucus. S-a administrat 1U MER deleucocitata (290ml) bine tolerata, cu valori tensionale stabile. Dupa administrare acuza astenie fizica TA =95/55mmHg, AV=102b/min, SpO2=95-96%aa, acuza astenie fizica motiv pentru care s-a administrat 1flc Ringer 500ml. Nu a mai prezentat scaune diareice in cursul zilei.

In 14.06.2020 devine anuric, creatinina este de 6,5, K 6,9, trombocite normale, HB 7,4, INR 0,9. La

ora 15,44 Astrup arata K de 5,7, iar pe ECG este FIA. Se efectueaza consult Urologic (Dr. Stanca Vasile) care interpreteaza ca si Fimoza stransa, ascita in cantitate mare. Se practica dilatarea inelului fimotic. Se monteaza sonda 16ch cu evacuarea unei cantitati minime de urina.

A urmat tratament cu Plaquenil 200mg 2-0-2tb/zi in prima zi, ulterior 1-0-1tb/zi timp de 7 zile, antibiotic cu Piperacilina/tazobactam 4.5g 1-0-1/zi, protector gastric(omeprazol si prodial), expectorant (mucovim), anticoagulant (Clexane 2x0.6ml/zi, intrerupt in 9.06.2020) simptomatice (paracetamol) s-a mentinut afebril.

In 15.06.20220 prezinta astenie marcata, dispnee cu polipnee FR=24r/min, se mentine anuric cu valorile creatininei de 7.06mg/dl (in crestere), uree 150 mg/dl, GFR 6.76ml/min/1.73m2, sdr. inflamator in crestere CRP 10.86mg/dl, hiperpotasemie K=5.9, hiposodemie, anemie marcata 8.7g/dl, leucocitoza cu neutrofilie. ASTRUP-ul releva acidoza metabolica, hipoxie (pCO2 24, pO2 77, lactat 2.0, rap P02/FiO2= 366) hiperpotasemie, hiposodemie Se efectueaza consult Nefrologic (garda Dr. Bogdana M.) care recomanda hidratare 1000ml iv, furosemid bolus iv 4 fiole (ora 10:30) apoi la 4 h alte 4 fiole in bolus (ora 14:30) si suplimentare de bicarbon de Na 100ml + ventolin. La ora 14 nu prezinta urina in puna. Conf. Dr. Lupse Mihaela a luat legatura cu ATI 1, in vederea transferului si a dializei (la Cl. Nefrologie nu se face dializa la pacienti cu Covid19), dar nu sunt locuri. PCR Sars-Cov-2 este detectabil in 15.06.2020. Se transfera pe terapie intensiva.

Se preia pe TI de pe sectia Adulti I pacient in varsta de 78 ani, pentru fenomene de insuficienta respiratorie acuta si instabilitate hemodinamica, cu diagnosticul de COVID-19, insuficienta renala acuta, ascita hemoragica refractara, ascita in cantitate mare evacuata, refractara, adenocarcinom gastric operat (gastrectomie subtotala) cu metastaze hepatice st.IV., determinari secundare hepatice nou aparute in curs de chimioterapie, CIC, DZ tip 2 cu ADO, rinichi unic chirurgical, TEP (2012), anemie, eventratie supraumbilicala necomplicata.

La preluare pe TI pacientul este somnolent, dar trezibil, constient, cooperant, GCS=13 pct, cu tegumente palide, calde, uscate; este afebril, cu edeme generalizate, mai accentuate la nivelul membrelor inferioare bilateral. Hemodinamic este hipotensiv, TA=63/35mmHg, AV=110bpm, motiv pentru care se asociaza suport vasoactiv cu Noradrenalina in doza minima, cu raspuns hemodinamic favorabil. Respirator cu SaO2=88-92%, cu supliment de O2 pe masca simpla, 5l/min, se creste fluxul la 8l/min, MV prezent bilateral diminuat cu raluri crepitante bilateral, mai accentuat pe HT drept. Abdomen destins, in tensiune (abdomen ascitic), fara sensibilitate la palpare, cu cicatrice post chirurgicala vizibila vindecata, zgomote hidro-aerice slab perceptibile, tranzit intestinal absent; diureza absenta, pacientul este oligoanuric in pofida stimularii cu diuretic de ansa (100ml/6h). Parametri Astrup releva acidoza metabolica (pH=7.24, pCO2=25, HCO3=13, lactat=2.1), pO2=71mmHg, raport pO2/FiO2=157.

Biologic: leucocitoza in crestere fata de valorile de pe sectie, neutrofilie si limfopenie, sindrom anemic moderat, sindrom de retentie azotata importanta (creat.=7.3mg/dl), hipoproteinemie si hipoalbuminemie.

Se interpreteaza cazul ca: Insuficienta respiratorie acuta cu necesar de VNI. COVID-19 forma medie. Pneumonie bilaterala. Insuficienta renala acuta. Ascita hemoragica refractara. Adenocarcinom gastric operat (gastrectomie subtotala) si chimiotratat. Metastaze hepatice. CIC. DZ tip 2 cu ADO. Rinichi unic chirurgical. TEP (2012). Anemie. Hipoalbuminemie.

Se initiaza tratament antibiotic cu Meropenem 500mg/zi (ajustat la clearance, din data de 15.06.2020), diuretic de ansa, mucolitic, bronhodilatator, profilaxia florei amonioformatoare (Normix 3x2tb/zi), lactuloza, anxiolitic, antialgic, albumina, bicarbonat de Na, REHE, fizioterapie respiratorie si CPAP-NIV. Nu s-a administrat anticoagulant avand in vedere insuficienta renala severa, cu clearance creat=8 ml/min.

Sub tratamentul complex instituit, evolutia este nefavorabila, pacientul se mentine afebril, in data de 17.06.2020 neurologic constient, dezorientat temporo-spatial cu perioade de agitatie psihomotorie, respirator cu supliment de O2 pe canula nazala 4l/min, SaO2=93%, cu necesar de fizioterapie respiratorie si CPAP-NIV, hemodinamic instabil cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina, oligo-anuric (150-200 ml/24h) in pofida stimularii cu diuretic de ansa in infuzie continua. Parametri Astrup releva raport pO2/FiO2>200, hiposodemie, hiperpotasemie, lac.=2.1. Biologic se constata

cresterea retentiei azotate, alterarea coagulogramei (INR=1.9 in data de 17.06.2020). Se efectueaza paracenteza evacuatorie in data de 17.06.2020, punctie unica, ecoghidata, se evacueaza 2000 ml lichid hemoragic, fara incidente. Se administreaza 1 U PPC, fara incidente.

In evolutie, in data de 18.06.2020 pacientul devine somnolent, ulterior obnubilat, GCS=10pct, pupile intermediare, simetrice, reactive; in respiratii spontane, cu supliment de O2 pe masca simpla, cu necesar crescut de fizioterapie respiratorie, CPAP-NIV, FiO2=50%, SaO2=93-94%, MV prezent bilateral cu raluri bronsice diseminate bilateral; hemodinamic instabil cu necesar de suport vasoactiv cu Noradrenalina in doze in crestere. In dupa-masa zilei de 18.06.2020 necesita suport inotrop cu Adrenalina pentru a mentine TAM>=65mmHg; cu tahicardie sinusala, AV=120-130 bpm, anuric in pofida stimulării cu diuretic de ansa in infuzie continua si a reumplerii volemice; abdomen destins ascitic. Se repeta Rgr.pulmonara (18.06.2020) care evidentiaza opacitatile descrise anterior parahilar drept si o zona de voalare bazal in dreapta infrahilar; infiltrate peribronhovasculare bazal in stanga cu mici opacitati infiltrative care pot corespunde unor focare de condensare/sticla mata. Parametri Astrup releva o acidoza metabolica decompensata in agravare, partial responsiva la administrare de bicarbonat de sodiu, in dimineata zilei de 19.06.2020 cu urmatoarele parametri: pH=7.01, pCO2=29, HCO3=7, BE=-23, lac.=11.3), pO2=118, raport pO2/FiO2>200, hiperpotasemie (K=7.1), sindrom anemic moderat. Biologic (19.06.2020) se constata sindrom inflamator stationar, sindrom anemic (Hb=7.9g/dl), sindrom de hepatocitoliza, sindrom de retentie azotata in crestere (creat.8.53mg/dl). Se informeaza familia despre evolutia nefavorabila a pacientului.

La ora 19.12 min pacientul prezinta bradicardie urmata de asistolie care nu raspunde la manevrele de resuscitare cardio-respiratorie.Se declara decesul la ora 19.42.Se anunta 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

☒ 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 19.06.2020

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



**Sef sectie:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**



**Medic curant:**

**Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA**

**MEDIC PRIMAR**



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