

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **TODEA MIRCEA-AUGUSTIN**, nascut la data de **30.05.1959**, CNP / cod unic de asigurare **1590530123146**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Caseiu Str.298** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.07.2020 15:32 - 16.07.2020 13:30**, FO: **16960** F.O. / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE III-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA DREAPTA DE ETIOLOGIE PROBABIL VIRALA  
MAV ARTERA CEREBRALA ANTERIOARA STANGA OPERATA  
STATUS POSTOPERATOR  
ANEVRISM DE ARTERA CEREBRALA  
ARITMIE EXTRASISTOLOCA SUPRAVENTRICULARA  
BRADICARDIE SINUSALA

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examene de laborator:

#### 03.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 21.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Bilirubina Directa** - 0.3 [ 0 - 0.3 ] , **Bilirubina Indirecta** - 0.74 [ 0 - 0.9 ] , **Bilirubina Totala** - 1.04 [ 0.0 - 1.2 ] , **Creatinina** - 0.72 [ 0.7 - 1.2 ] , **Fibrinogen** - 814 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 102 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 31 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 67 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.8 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.58 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 41.3 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 90.2 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.7 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 196 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 70.44 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 15.72 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.21 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.57 [ 0 - 5 ] , - BASO% 1.06 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 8.331 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.859 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.444 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.067 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.126 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 3.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 203 [ 0 - 250 ] , **Na** - 137 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 6.74 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.7 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 116.8 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.92 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 38 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 56 [ 1 - 15 ]

#### 06.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.9 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.75 [ 0.7 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 2.18 [ 0 - 0.55 ] , **Fibrinogen** - 461 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 96 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 22 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 52 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.9 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.48 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.7 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 40.2 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.7 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.5 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 221 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ] , -

NEUT% 64.63 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 20.25 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.36 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.59 [ 0 - 5 ] , - BASO% 1.17 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 7.036 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.204 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.346 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.173 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.128 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 3.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 197 [ 0 - 250 ] , **Na** - 140 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 4.34 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.2 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 105.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 42 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 46 [ 1 - 15 ]

#### 07.07.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.6 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.42 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 39.8 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.9 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.3 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.3 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 221 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 64.40 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 18.91 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.54 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.29 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.86 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 7.486 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.197 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.457 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.382 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.100 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 139 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 3.66 [ 0 - 1 ]

#### 08.07.2020

**Secr. Cateter-Cultura** - Fara crestere microbiana aeroba [ - ]

#### 09.07.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.843) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.872) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ] , **APTT** - APTT (sec) 21.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.76 [ 0.7 - 1.2 ] , **D-Dimeri** - 1.31 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 149.4 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 581 [ 180 - 400 ] , **Glicemie** - 94 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 12 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 28 [ 0 - 45 ] ,

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.2 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.19 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 12.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 37.6 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 89.7 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.4 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 237 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 61.15 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 22.32 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.67 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 2.90 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.96 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 6.245 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.279 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 1.294 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.296 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.098 [ 0 - 0.13 ] , **K** - 4.0 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 185 [ 0 - 250 ] , **Na** - 139 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 5.09 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.6 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 97.3 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.01 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 33 [ 0 - 50 ] , **VSH** - 64 [ 1 - 15 ]

#### 13.07.2020

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [ Nedetectabil - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.822) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Incert (Index=0.839) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ] , **D-Dimeri** - 0.77 [ 0 - 0.55 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.87 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.11 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 12.8 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 37.1 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 90.3 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 31.1 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 344 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 58.9 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 26.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.9 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.64 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.06 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.80 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.31 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.06 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.0 [ 6.5 - 14.0 ] , **Proteina C reactiva** - 1.69 [ 0 - 1 ] , **VSH** - 54 [ 1 - 15 ]

#### 15.07.2020

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

---

**Examen paraclinice:**

**EKG**

---

**ECO**

---

**Rx**

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.07.2020 RGR PULM D= 9.3 Gym2Cord orizontalizat, cu VS usor marit. Aorta cu fine ateroame calcificate in buton. Discreta infiltrare peribronho-vasculara infra si parahilar in dreapta, in rest fara alte leziuni focale sau infiltrative pulmonare. SCD libere. CVC jugular intern drept cu capatul distal in aria de proiectie a VCS. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 09.07.2020 RGR PULM. D= 7.8 Gym2Comparativ cu rgr anterioara din 4.09.2020, se mentine infiltrarea peribronho-vasculara peri si infrahilara dreapta, cu aspect nemodificat. In plus se contureaza o opacitate pulmonara paracardiaca stanga, care nu era prezenta anterior (nu se poate exclude radiologic o suprapunere de parti moi) - este necesara corelare clinica. Cord orizontalizat, cu VS marit. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 13.07.2020 RGR PULM. D= 6.4 Gym2Comp. cu rgr precedente se constata aspect ameliorat in dreapta, unde se mentine doar discreta accentuare a interstiului pulmonar de tip reticular. In stanga, paracardiac, se vizualizeaza doar o usoara voalare in prezent- mai probabil suprapunere a pectoralului. SCD libere.

#### Altele

#### Tratament efectuat

ALGOCALMIN 1G/2 ML || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CEFUROXIMA 500MGX10CPR.FILM.(AUROBINDO) || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DOXICICLINA 100 MG || ERIDIAROM || FUROSEMID 20MG/2ML || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || OMEZ SOL.PERF.40MG || OSMOFUNDIN 15% 250ML || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS\*10CPS || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

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

##### EPICRIZA

Pacientul internat prin transfer de la Clinica de Neurochirurgie pacient in varsta de 61 de ani, recent operat pentru malformatie de artera cerebrala anterioara stanga si anevrism de artera cerebrala, a fost diagnosticat cu infectie cu SARS-CoV-2 (testat POZITIV in data de 02.07.2020).

La examenul obiectiv la internare pacientul este constient, cooperant, fara acuze algice, plaga postoperatorie in regiunea frontala pansata, fara semne celsiene, cu tesut de granulat prezenta, edem periorbital stang, cateter venos central drept prezenta, fara semne de inflamatie locala. Este stabil respirator si hemodinamic, SpO2= 95% in a.a., frecventa respiratorie = 18/min, fara modificari ascultatorice cardio-pulmonare, AV = 54/ min, zgomote cardiace ritmice, TA= 140/ 70 mmHg, abdomenul este moale, fara sensibilitate la palpare, tranzit prezenta, diureza exteriorizata pe sonda urinara, > 0.5 ml/kg/zi, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningeana sau neurologice de focar, fara alte modificari la examenul obiectiv.

Paraclinic prezinta sindrom inflamator (CRP= 6.74 mg/dl) care in dinamica este in scadere, D-dimeri reactionati (2.18 mg/L), hipopotasemie usoara, GPT crescut izolat;

RT-PCR COVID-19 proba 1 anterior internarii in SCBI- Imogen (02.07.2020) - detectabil

RT-PCR COVID-19 proba 2 (10.07.2020) - Detectabil

RT-PCR COVID-19 proba 3 (14.07.2020) - Nedetectabil

RT-PCR COVID-19 proba 4 (16.07.2020) - Detectabil

Pe radiografia pulmonara de la internare se descrie discreta infiltrare peribronho-vasculara infra si parahilar in dreapta, fara alte leziuni pulmonare, CVC jugular intern drept prezenta. S-au efectuat radiografii pulmonare de control in 09.07 si in 13.07; comparativ cu radiografia pulmonara de la internare s-a observat o usoara ameliorare, dar persista o discreta accentuare a desenului interstitial pulmonar drept.

S-a luat legatura telefonic cu Clinica de Neurochirurgie in 10.07.2020 (Dr. Horatiu Stan) - la momentul actual nu exista contraindicatii in ceea ce priveste tratamentul anticoagulant, motiv pentru care se initiaza tratament anticoagulant in doza profilactica.

Se efectueaza consult neurochirurgical in 10.07.2020 (Dr. Zaharia Alina) - plaga chirurgicala in curs de vindecare, fara semne de infectie, dehiscenta sau fistula LCR. Se suprima firele de sutura, se efectueaza pansament. Se recomanda evitarea efortului fizic, expunerea la intemperii si traumatisme, se evita consumul de neurotoxice. Revine telefonic peste 3 saptamani pentru rezultatul histologic (0787 439 313), revine la control peste o luna cu angioCT cerebral. Nu este necesar pansamentul plagii chirurgicale.

Pe durata internarii pacientul a fost izolat. S-a suprimat sonda urinara, fara incidente, s-a suprimat

cateterul venos central fara incidente; cultura din varf de cateter - fara crestere microbiana aeroba.

S-au asigurat masurile de profilaxie necesare. S-a efectuat reechilibrare hidroelectrolitica, s-a administrat tratament antibiotic cu Cefort 2 g/zi iv timp de 10 zile, ulterior continuat cu Cefuroxim 2 x 500 mg/zi po timp de 2 zile, Doxyciclina 2x100 mg/zi po timp de 6 zile, Plaquenil 2x400 mg/zi po in ziua 1 (initiat in 04.07.2020), apoi 2 x 200 mg/zi po urmatoarele 9 zile, Kaletra 2 x 2 tb/zi po timp de 10 zile, anticoagulant in doza profilactica, depletiv cerebral (in prima zi, ulterior oprit la indicatia medicului neurochirurg), protector hepatic, probiotic.

Se externeaza afebril, cu stare generala buna, stabil respirator si hemodinamic, TA 140/ 85 mmHg, AV 74/min, Sp O2 98% in aa, cu recomandari:

#### **Tratament recomandat**

1. In urma consultului neurochirurgical se recomanda:

- Evitarea efortului fizic, expunerea la intemperii si traumatisme, se evita consumul de neurotoxice
- Revine telefonic peste 3 saptamani pentru rezultatul histologic (0787 439 313)
- Revine la control peste o luna cu angioCT cerebral. Nu este necesar pansamentul plagii chirurgicale.

2. Vaccinare antigripala anuala si antipneumococica, prin medicul de familie

3. Se recomanda masuri generale de profilaxie/ protectie infectie SARS-COV-2:

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe mcu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.

se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecta toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranuta sau tuseste, sau sa stranut si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

in timpul utiliztrebuie sa evitati atingerea mastii;

indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;

nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

Monitorizarea după externare:

În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică cu medicul de familie sau se va suna la 112.

**NU SE POATE APRECIA GRADUL DE CONTAGIOZITATE LA EXTERNARE.**

Monitorizarea după externare:

În cazul apariției unor probleme de sănătate se va lua legătura telefonică cu medicul de familie sau se va suna la 112.

**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**

☒ 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 16.07.2020 .....

**Sef secție:**

**Conf. Dr. RADULESCU AMANDA**

**Medic primar**

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

**Medic curant:**

**BUTA CODRINA-VERONICA**

Dr. BUTA CODRINA  
medic primar  
Boli Infecțioase  
cod 036194

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

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

-----  
\*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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;