

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MARIAN IOAN**, nascut la data de **25.01.1938**, CNP / cod unic de asigurare **1380125124036**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Gherla Str.DUMBRAVEI Nr.94** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **11.05.2020 02:24 - 17.06.2020 11:00**, FO: **14650 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE VI-COPII** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA DREAPTA
ANEMIE USOARA
BOALA PARKINSON STADIUL III HOEHN JAHR
LACUNARISM CEREBRAL
HEMIPAREZA STANGA FRUSTA
HTAE STADIUL III
CARDIOPATIE ISCHEMICA
TABAGISM CRONIC

Motivale prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

02.06.2020

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

04.06.2020

APTT - APTT (sec) 21.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.90 [0.7 - 1.4],
Feritina - 19.1 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 241 [180 - 400], **Glicemie** - 86 [70 - 105], **GOT**
- 18 [0 - 45], **GPT** - 21 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.87 [3.7 - 9.5], -
Hematii 4.03 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.2 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.4 [39.0 - 51.0
], - VEM 90.3 [82.0 - 98.0], - HEM 30.3 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8], -
Trombocite 258 [150 - 450], - NEUT% 55.5 [40 - 70], - LYMPH% 29.5 [20 - 40], -
MONO% 11.2 [3.0 - 10.0], - EO% 3.2 [0 - 5], - BASO% 0.6 [0 - 2], - NEUT# 3.81 [1.5 -
6.6], - LYMPH# 2.03 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.77 [0.21 - 0.92], - EO# 0.22 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.04 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 14.5 [10 - 16.5], - MPV
11.5 [6.5 - 14.0], **K** - 4.9 [3.5 - 5.1], **LDH** - 152 [0 - 250], **Na** - 138 [136 - 146], **Proteina**
C reactiva - 0.01 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [9.4 - 13.6], - PT
(%) (plasma) 103.2 [70 - 130], - INR (plasma) 0.98 [0.8 - 1.2], **Trigliceride** - 59 [0 - 150],
Uree - 48 [0 - 71], **VSH** - 8 [1 - 15], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55]

09.06.2020

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

11.05.2020

APTT - APTT (sec) 20.8 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.89 [0.7 - 1.4],

Fibrinogen - 241 [180 - 400], **Glicemie** - 79 [70 - 105], **GOT** - 19 [0 - 45], **GPT** - 18 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 10.5 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.04 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.9 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.1 [39.0 - 51.0], - VEM 89.4 [82.0 - 98.0], - HEM 29.5 [25.0 - 33.0], - CHEM 33.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 15.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 303 [150 - 450], - MPV 8.9 [6.5 - 14.0], - NEUT% 64.55 [40 - 70], - LYMPH% 22.41 [20 - 40], - MONO% 9.63 [3.0 - 10.0], - EO% 2.75 [0 - 5], - BASO% 0.66 [0 - 2], - NEUT# 6.804 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.362 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.015 [0.21 - 0.92], - EO# 0.290 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.069 [0 - 0.13], **LDH** - 191 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 0.07 [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** - 39 [0 - 71], **VSH** - 4 [1 - 15]

14.06.2020

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

15.06.2020

APTT - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.91 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 20.3 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 280 [180 - 400], **Glicemie** - 74 [70 - 105], **GOT** - 20 [0 - 45], **GPT** - 14 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.86 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.01 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 12.3 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.2 [39.0 - 51.0], - VEM 90.3 [82.0 - 98.0], - HEM 30.7 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.0 [31.6 - 35.8], - Trombocite 249 [150 - 450], - NEUT% 53.4 [40 - 70], - LYMPH% 29.6 [20 - 40], - MONO% 11.8 [3.0 - 10.0], - EO% 4.5 [0 - 5], - BASO% 0.7 [0 - 2], - NEUT# 3.66 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.03 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.81 [0.21 - 0.92], - EO# 0.31 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.05 [0 - 0.13], - RDW-CV 13.4 [9.9 - 15.5], - PDW* 12.8 [10 - 16.5], - MPV 10.9 [6.5 - 14.0], **K** - 4.8 [3.5 - 5.1], **LDH** - 188 [0 - 250], **Na** - 129 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.03 [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], **Trigliceride** - 54 [0 - 150], **Uree** - 40 [0 - 71], **VSH** - 7 [1 - 15], **D-Dimeri** - 0.65 [0 - 0.55], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index: 0.661) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index: 0.523) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

17.05.2020

D-Dimeri - 0.24 [0 - 0.55], **APTT** - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.83 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 20.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 259 [180 - 400], **Glicemie** - 80 [70 - 105], **GOT** - 21 [0 - 45], **GPT** - 16 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.77 [3.7 - 9.5], - Hematii 3.93 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 11.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 36.1 [39.0 - 51.0], - VEM 91.9 [82.0 - 98.0], - HEM 30.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 272 [150 - 450], - NEUT% 47.8 [40 - 70], - LYMPH% 35.2 [20 - 40], - MONO% 12.0 [3.0 - 10.0], - EO% 4.7 [0 - 5], - BASO% 0.3 [0 - 2], - NEUT# 3.24 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 2.38 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.81 [0.21 - 0.92], - EO# 0.32 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 14.5 [9.9 - 15.5], - PDW* 13.8 [10 - 16.5], - MPV 11.2 [6.5 - 14.0], **K** - 5.4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 174 [0 - 250], **Na** - 137 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 0.15 [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], **Trigliceride** - 65 [0 - 150], **Uree** - 36 [0 - 71], **VSH** - 8 [1 - 15]

23.05.2020

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

28.05.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.646) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.674) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -], **D-Dimeri** - 0.53 [0 - 0.55], **APTT** - APTT (sec) 20.2 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Creatinina** - 0.92 [0.7 - 1.4], **Feritina** - 30.5 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 346 [180 - 400], **Glicemie** - 105 [70 - 105], **GOT** - 21 [0 - 45], **GPT** - 25 [0 -

45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 8.99 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.28 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 38.3 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.5 [82.0 - 98.0] , - HEM 29.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 293 [150 - 450] , - NEUT% 58.1 [40 - 70] , - LYMPH% 29.3 [20 - 40] , - MONO% 9.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.9 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 5.22 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.63 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.84 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.26 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.4 [10 - 16.5] , - MPV 11.8 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.9 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 198 [0 - 250] , **Na** - 140 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.14 [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] , **Trigliceride** - 59 [0 - 150] , **Uree** - 47 [0 - 71] , **VSH** - 7 [1 - 15]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 18.05.2020RGR PULM D=2.8 Gym2Bazal drept se vizualizeaza doua arii de voalare (de 4/3 cm si una juxtacentimetrica mai cranial de precedenta)- probabile mici focare de umplere alveolara/plaje de sticla mata. Fara alte leziuni vizibile rgr. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 28.05.2020RG.PULM. D= 2.5 Gym2Hipotransparenta pulmonara difuza - aspect de torace emfizematos. Fara leziuni infiltrative pulmonar bilateral.Exista modificari fibroscelare apical bilateral si aspecte bronsectatice infrahilar si intercleidohilar bilateral. SCD libere. Cord in limite normale. Aorta cu calcifieri ateromatoase in buton || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.05.2020RGR PULM D=3 Gym2Comp. cu rgr. din 18.05 se mentine o discreta arie de voalare bazal drept. Cealalta leziune descrisa mai cranial nu se identifica (posibil suprapusa pe un arc costal sau este redusa in intensitate). Fara alte leziuni vizibile rgr in prezent. Fond de scleroemfizem pulmonar. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 11.05.2020RGR PULM D=3.2 Gym2Fara leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Altele

Tratament efectuat

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ANXIAR 1MG*50CPR || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || EMPERIN 24MG* 60CPR. (BETAHISTINA) || FRAXIPARINE 0.4ML 3800 UI || METOPROLOL 50MG*30CPR TERAPIA || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || MUCOVIM 200mg*20cps || NICERGOLINA LPH 30MG || NUTRISON MULTIFIBRE 500ML || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || QUETIAPINA 200mg*60cpr.cu elib.prel. - ZENTIVA || RAWEL (INDAPAMID) 1.5 MG || SORTIS 20MG || VENTOLIN INHALER CFC-Free*100mcg/doza 200doze || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 82 de ani, fumator cronic, cunoscut cu boala Parkinson st III Hoehn Yahr, lacunarism cerebral, hemipareza stanga frusta, HTA stadiul III, CIC se prezinta in serviciul nostru cu infectie SARS-CoV-2 confirmata in data de 10.05.2020 (proba 1/ COD DSP: CJ/8166/2020) prin rt PCR, provenind din focarul din Casa Rebeca din Taga, pacientul fiind asimptomatic la momentul diagnosticului.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu a fost vaccinat antigripal, nu a calatorit in afara tarii, a intrat in contact cu caz confirmat COVID-19 (CJ 4172) la Casa Rebeca.

Obiectiv la internare: starea generala aparent buna, afebril, constient, orientat temporo-spatial, stabil hemodinamic si respirator (TA =130/70 mmHg , AV =73/min , SaO2 =99% in a.a), auscultatia cardio-pulmonara fara particularitati, edentatie completa, abdomen suplu, elastic, fara sensibilitate spontan sau la palpare, tranzit intestinal prezent pentru gaze si materii fecale, mictiuni fiziologice exteriorizate spontan, fara semne de iritatie meningeana, hemipareza stanga frusta.

Biologic: leucocitoza cu neutrofilie usoara, functia renala si hepatica in relatii normale, fara sindrom inflamator. Anticorpi anti-Sars-Cov-2: IgM si IgG non-reactivi.

Examen virusologic:

PCR SARS COV-2: proba 2 (in data de 24.05.20): DETECTABIL

PCR SARS COV-2: proba 3 (in data de 29.05.20): DETECTABIL
PCR SARS COV-2: proba 4 (in data de 03.06.20): DETECTABIL
PCR SARS COV-2: proba 5 (in data de 10.06.20): DETECTABIL
PCR SARS COV-2: proba 6 (in data de 15.06.20): NEDETECTABIL
PCR SARS COV-2: proba 7 (in data de 16.06.20): NEDETECTABIL

Datorita statusului de agitatie psihomotorie marcata s-a efectuat consult psihiatric, telepsihiatrie, (date culese heteroanamnestic si din documentele medicale) RC 5770/12.05.20: Dg. Sindrom psihoorganic. Boala Parkinson (in tratament). Tabagism cronic. Rec: 1) Psihoigiena, evitarea situatiilor conflictuale, 2) Tratament intraspinalic cu Quetiapina 200mg 0-0-1/2 cpr/zi cu ajustarea dozelor in functie de nivelul de sedare si de evolutia tabloului psihopatologic, cu posibilitatea cresterii cu cate 1/2 cpr/priza, pana la max. 300mg/zi; continut mecanic usoara la nivelul patului, in caz de agitatie psihomotorie, 3) Reevaluare la externare sau la nevoie. Dr. Sebastian Armean, medic specialist psihiatrie si farmacologie clinica, cod E43703.

Radiografia pulmonara la internare/11.05.2020/ fara leziuni pleuro-pulmonare decelabile rgr. In evolutie la radiografia de control realizata in data de 18.05. se constata aparitia a doua arii de voalare bazal drept (de 4/3 cm si una juxtacentimetrica mai cranial fata de precedenta) si posibile mici focare de umplere alveolara/plaje de sticla mata, dar in contextul lipsei simptomatologiei si a numeroaselor interactiuni medicamentoase cu tratamentul cronic (risc de prelungire a intervalului QT), se temporizeaza introducerea tratamentului cu Plaquenil in ziua evaluarii radiologice.

Ulterior, in data de 19.05 apare tusea, se deceleaza auscultatoric raluri sibilante bilateral, si se efectueaza reevaluare psihiatrica, unde se decide inlocuirea tratamentului cu Quetiapina, cu Anxiar 1g 0-0-1/2 cpr/zi, pentru evitarea interactiunilor medicamentoase si se initiaza tratament cu Plaquenil 2x1tb/zi timp de 5 zile care a fost bine tolerat. Asociat a primit si tratament anticoagulant cu Fraxiparine 0,4 ml 2x 1 fi/zi, s.c initial apoi 1 fl/zi, mucolitic si ventolin inhalator (5 zile), vitamina C, nutrison multifibre solutie enterala, medicatia cronica de fond (ajustarea dozelor de Metoprolol 50mg 0-0-1 si introducerea de Rawel 1,5mg 1-0-0, in loc de Furosemid), regim alimentar pasirat, cu evolutie clinica favorabila.

In evolutie la reexaminarea radiologica se constata aspect ameliorat, cu prezenta doar a modificarilor sclero-emfizematoase de fond, iar biologic se constata usoara anemie, pentru care s-a administrat Altrifer sirop.

Pe parcursul internarii s-a efectuat evaluare EKG, care descrie traseu normal, usoara bradicardie, fara alte modificari patologice.

Se externeaza afebril, apetent, echilibrat cardiac si respirator, cu tranzit si diureza corespunzatoare, la centrul de servicii comunitare Campia Turzii (s-a comunicat telefonic ficei pacientului si d-nei Valean Maria externarea pacientului).

Tratament recomandat

- continuarea terapiei si dispensarizare pentru afectiunile cronice
- vaccinarea antigripala sezoniera.

- respectarea masurilor de igiena conform recomandarilor ministerului sanatatii:

Avand in vedere ca la acest moment nu se poate face dovada imunitatii protectoare dupa vindecarea infectiei cu SARS-CoV-2 se recomanda repaus relativ la domiciliu 14 zile dupa externare. Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune sac de gunoi (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit spital) se vor pastra sac loc separat (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 maini cu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Ce masuri de igiena individuala trebuie sa fie respectate la domiciliu:

- Sa evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.
- Daca se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecta toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (Domestos)

sau alcool (min 70 %).

- Sa nu primeasca vizitatori.
- Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, pregatirii mesei, etc).
- Sa 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 si acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuse, sau sa stranut si sa tuseasca plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.
- Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane.
- 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 utilizarii, trebuie sa evitati atingerea mastii
- Sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci de snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;
- Sa nu reutilizati mastile de unica folosinta!!!! Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede in caz de umezire.
- In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica 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

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:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 17.06.2020

Sef sectie:

Dr. SABOU MIHAELA

Medic curant:

Dr. SABOU MIHAELA

Medic rezident:

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

Medic primar

Dr. MIHAELA SABOU
medic primar
boli infectioase
A71379

Medic primar

Dr. MIHAELA SABOU
medic primar
boli infectioase
A71379

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