

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **URIAN COSMIN DAN**, nascut la data de **21.06.1978**, CNP / cod unic de asigurare **1780621322237**, Adresa: **Jud.SIBIU Loc.Medias Str.JOHANESS MONTERUS Nr.36 Ap.2** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **22.07.2020 22:27 - 04.08.2020 13:30**, FO: **18038 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE V-COPII** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
PNEUMONIE BAZALA DREAPTA CU VIRUSUL SARS-COV-2
RINITA CRONICA
ANEMIE USOARA NORMOCROMA NORMOCITARA
HEPATITA REACTIVA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

02.08.2020

Creatinina - 0.79 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 1.04 [0 - 0.55], **Feritina** - 280.2 [23.9 - 336.2],
Fier - 126 [33 - 193], **GOT** - 65 [0 - 45], **GPT** - 211 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** -
Leucocite 14.7 [3.7 - 9.5], - Hematii 4.24 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.1 [13.3 - 17.6], -
Hematocrit 37.4 [39.0 - 51.0], - VEM 88.2 [82.0 - 98.0], - HEM 30.8 [25.0 - 33.0], -
CHEM 35.0 [31.6 - 35.8], - RDW-CV% 12.5 [9.9 - 15.5], - Trombocite 393 [150 - 450], -
MPV 8.0 [6.5 - 14.0], - NEUT% 64.08 [40 - 70], - LYMPH% 24.66 [20 - 40], - MONO%
10.46 [3.0 - 10.0], - EO% 0.61 [0 - 5], - BASO% 0.19 [0 - 2], - NEUT# 9.402 [1.5 - 6.6],
- LYMPH# 3.618 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.534 [0.21 - 0.92], - EO# 0.089 [0.00 - 0.67], -
BASO# 0.029 [0 - 0.13], **K** - 4.4 [3.5 - 5.1], **LDH** - 298 [0 - 250], **Na** - 140 [136 - 146],
Proteina C reactiva - 0.07 [0 - 1], **Uree** - 52 [0 - 50]

03.08.2020

Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG - Nonreactiv (Index=0.740) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 -
< 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.629) [
Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv -]

22.07.2020

25OH VitaminaD Total - 24.12 [Deficient: < 20 Insuficient: 20 - 30 Suficient: 30-100 Limita
superioara de siguranta: > 100 -], **APTT** - APTT (sec) 27.9 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-],
Calciu total - 9.11 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.94 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.75 [0 - 0.55],
Feritina - 278.9 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 336 [180 - 400], **Glicemie** - 87 [70 - 105],
GOT - 84 [0 - 45], **GPT** - 54 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.90 [3.7 -
9.5], - Hematii 4.22 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 13.0 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 38.1 [39.0 - 51.0], - VEM 90.3 [82.0 - 98.0], - HEM 30.8 [25.0 - 33.0], - CHEM 34.1 [31.6 -

35.8] , - Trombocite 188 [150 - 450] , - NEUT% 45.8 [40 - 70] , - LYMPH% 40.6 [20 - 40] , - MONO% 12.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.8 [0 - 5] , - BASO% 0.6 [0 - 2] , - NEUT# 2.24 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.99 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.60 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.04 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 11.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.7 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 304 [0 - 250] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 3.47 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 101.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.99 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 25 [0 - 50] , **VSH** - 32 [1 - 15]

23.07.2020

Bilirubina Directa - 0.15 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.34 [0.0 - 1.2] , **Gama GT** - 73 [0 - 60] , **GOT** - 65 [0 - 45] , **GPT** - 51 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.59 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.1 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 40.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.0 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 13.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 156 [150 - 450] , - MPV 9.1 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 45.37 [40 - 70] , - LYMPH% 39.29 [20 - 40] , - MONO% 12.92 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.77 [0 - 5] , - BASO% 0.65 [0 - 2] , - NEUT# 2.192 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.898 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.624 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.086 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.032 [0 - 0.13] , **LDH** - 296 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 1.83 [0 - 1] , **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

24.07.2020

APTT - APTT (sec) 25.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.36 [0 - 0.55] , **Fibrinogen** - 374 [180 - 400] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 99.2 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.00 [0.8 - 1.2]

26.07.2020

Feritina - 248.2 [23.9 - 336.2] , **GOT** - 51 [0 - 45] , **GPT** - 68 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.2 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.32 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 38.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.3 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 205 [150 - 450] , - MPV 8.9 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 47.03 [40 - 70] , - LYMPH% 34.03 [20 - 40] , - MONO% 15.49 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.75 [0 - 5] , - BASO% 0.70 [0 - 2] , - NEUT# 2.923 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.114 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.962 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.171 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.043 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 12.71 [0 - 6.4] , **LDH** - 292 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 2.28 [0 - 1]

27.07.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Detectabil [Nedetectabil -] , **APTT** - APTT (sec) 28.2 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.37 [0 - 0.55] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 82.1 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.10 [0.8 - 1.2]

28.07.2020

APTT - APTT (sec) 24.4 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 0.37 [0 - 0.55] , **Feritina** - 195.0 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 446 [180 - 400] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.4 [3.7 - 9.5] , - Hematii 4.34 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 13.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 38.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 87.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.5 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.8 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 12.6 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 297 [150 - 450] , - MPV 8.3 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 74.30 [40 - 70] , - LYMPH% 22.38 [20 - 40] , - MONO% 2.98 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.05 [0 - 5] , - BASO% 0.29 [0 - 2] , - NEUT# 3.289 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 0.991 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.132 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.002 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.013 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 0.33 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 1.36 [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] , **Trigliceride** - 256 [0 - 150]

30.07.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 24.14 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.89 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 12.0 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 34.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 88.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 423 [150 - 450] , -

NEUT% 89.5 [40 - 70] , - LYMPH% 6.5 [20 - 40] , - MONO% 4.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.0 [0 - 2] , - NEUT# 21.59 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.57 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.97 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.01 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.4 [10 - 16.5] , - MPV 10.0 [6.5 - 14.0] , **Proteina C reactiva** - 0.29 [0 - 1] , **Trigliceride** - 217 [0 - 150]

Examen paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 301 mGy*cmDgn de trimitere : COVID 19. Pneumonie bilaterala. Agravarea aspectului radiografic. Parenchimul pulmonar prezinta multiple leziuni focale cu aspect CT de condensari pulmonare si sticla mata ocupand preponderent regiunile periferice si fiind localizate preponderent in lobii inferiori si in segmentul posterior al LSS. Aspectul este inalt sugestiv pentru o etiologie COVID cu afectare pulmonara apreciata la 10-15%. Fara adenopatii semnificative dimensional mediastinale, axilare sau hilare bilaterale. Cative limfonoduli infracentimetrici, inflamatori, la nivel mediastinal Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului toracic scanat. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente native. **CONCLUZIE:** Leziuni focale pulmonare multiple cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare inalt specifice pentru o etiologie COVID. Afectare pulmonara apreciata la 10-15%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 23.07.2020 rgr. pulmonara D=4,4 Gym2Cord, aorta radiologic in limite normale. Opacitate focala de intensitate medie bazal in dreapta supradiafragmatica de 18 mm - posibil focar de condensare; recomandam control radiologic. In rest fara alte leziuni pulmonare evidente rgr. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 24.07.2020 RG. PULM.-D= 4.1 Gym2Comp. cu rgr. din 23.07 se constata aparitia unor mici plaje de sticla mata si de condensare laterotoracic stg. in 1/3 medie si paracardiac stg. Bazal drept se mentine aspect nemodificat, posibile mici infuiltrate alveolare si la acest nivel, mai dificil interpretabil datorita suprapunerii pectoralului. SCD libere. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 04.08.2020 RG. PULM.-D=4.6 Gym2Comparativ cu rgr din 27.07: aspect evolutiv favorabil, cu scaderea in dimensiuni si intensitate a leziunilor descrise. Fara alte leziuni nou aparute, decelabile rgr.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ASPATOFORT 10ML || CEFOTAXIMA 1G*10FL Antibiotica S.A. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || GLUCOZA 5%250ML BRAUN || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || OMEPRAZOL 20MG*28CPS -ZENTIVA || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || PRODIAL (ANTIACID) *100 cpr. || ROMPIRIN E 100MG || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || STOPTOXIN FORTE 3BLS*10CPS || VITAMINA C 1000MG+D3 2000UI*30CPR. FILM/ BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 42 de ani, cunoscut cu rinita alergica cronica, se interneaza de urgenta pentru: febra (39,4 grade Celsius), cefalee, globalgii, simptome debutate brusc in data de 18.07; pacientul se prezinta la UPU in data de 21.07, de unde este redirectionat spre SCBI unde este testat prin RT PCR pentru SARS-CoV2 si al carui rezultat este detectabil (proba 1 in 21.07). In aceste conditii se decide internare in SCBI pentru izolare, tratament si investigatii suplimentare de specialitate.

Examenul obiectiv la internare releva un pacient cu stare generala usor influentata, afebril, constient, cooperant, OTS, tegumente si mucoase normal colorate si hidratate, torace normal conformat, murmur vezicular fiziologic, prezent simetric, bilateral, fara raluri supraadaugate, stabil hemodinamic si respirator, satO2=95-96% in a.a., TA=127/77mmHg AV=84b/min, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen suplu, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, nedureros spontan si la palpare, fara semne de iritatie meningiana sau de focar neurologic.

Explorarile paraclinice indica sindrom inflamator, anemie normocroma, normocitara, sindrom de hepatocitoliza, LDH reactionat.

Radiografia pulmonara indica opacitate focala de intensitate medie bazala in dreapta supradiafragmatica de 18 mm-posibil focar de condensare.

Reevaluarea radiologica din 27.07 indica aparitia unor mici plaje de sticla mata si de condensare

laterotoracic stg. in 1/3 medie si paracardiac stg. Bazal drept se mentine aspect nemodificat, posibile mici infilturate alveolare si la acest nivel, mai dificil interpretabil datorita suprapunerii pectoralului. SCd libere.

In 28.07 se efectueaza examen CT-toracic nativ care evidentiaza Leziuni focale pulmonare multiple cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare inalt specifice pentru o etiologie COVID. Afectare pulmonara apreciata la 10-15%.

Biologic - prezinta sindrom inflamator cu CRP, IL-6 moderat reactioante, usoara anemie hipocroma microcitara, limfocitoza, D-dimeri usor reactionati, LDH reactionat, usor sindrom de hepatocitoliza.

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnosticele de mai sus:

La internare pacientul a fost izolat, s-a initiat regim alimentar corespunzator, reechilibrare hidro-electrolitica po, tratament cu Plaquenil (2x400 mg/zi po in ziua 1, ulterior 2x200 mg/zi po in total zile) asociat cu Kaletra (2x400 mg/zi po timp de 7 zile), Cefotaxim (3x1g/zi iv timp de 7 zile), tratament anticoagulant in doza profilactica cu Clexane 0,8 ml/zi sc, tratament cortizonic cu Dexametazona (initial 2x8mg/zi iv timp de 3 zile, apoi 8 mg/zi inca 3 zile), hepatoprotector, anti-oxidant, simptomatic.

Testarea de control la 8 zile, PCR COVID-19 este detectabil (proba 2 in 28.07.2020).

Din 31.07.2020 monitorizarea pacientului s-a realizat in sectia externa a Spitalului Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca, in Clinica de Medicina Muncii.

Evolutia pacientului a fost favorabila, s-a mentinut afebril, cu ameliorarea neta a simptomatologiei. Biologic prezinta remisia sindromului inflamator. A fost reevaluat radiologic (04.08.2020) - aspect ameliorat.

Se externeaza in ziua 14 ameliorat, cu ambulanta SCBI.

Tratament recomandat

- tratament cu Aspenter 75 mg (0-1-0 tb/zi inca 30 de zile la domiciliu);
- consult pneumologic de specialitate si reevaluare CT-toracic peste 2-3 luni
- Atasam recomandarile Ministerului Sanatatii:

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 4 zile de la externare.

Acestia pot desfasura activitatile curente cu pastrarea distantarii si purtarea mastii acasa si la locul de munca pentru inca 10 zile.

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 m cu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat la domiciliu:

Sa se 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, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

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, inaintea 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 isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranut sau tuseste, sau sa stranute 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.

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

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane. 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 utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;
- sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati 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 caz de umezire.

S-a eliberat concediu medical pe perioada 22.07-08.08.2020.

Monitorizarea dupa externare:

Monitorizarea starii de sanatate a pacientului pe perioada izolarii la domiciliu se face de catre medicul de familie zilnic, prin sistemul de telemedicina. Pacientii care nu sunt inscrisi pe lista unui medic de familie vor fi monitorizati zilnic de catre DSP judeteană. 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:

CCMAM 4945408

- ☒ 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 judeteană de diabet zaharat:	
Nr. înregistrare al asiguratului:	

Data 04.08.2020

Sef sectie:

Dr. IUBU ROXANA

Medic curant:

RUS MIHAI ARONEL

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. ROXANA IUBU
medic primar boli infecțioase
medic specialist pediatrie
cod D51627

Dr. RUS MIHAI-ARONEL
medic specialist Boli Infecțioase
cod F20348

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) 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;