

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MOCA IRINA**, nascut la data de **27.04.1939**, CNP / cod unic de asigurare **2390427126212**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cornesti Nr.14** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **01.08.2020 06:49 - 17.08.2020 22:15**, FO: **18574 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA SEVERA, CU AFECTARE PULMONARA BILATERALA  
BOALA RENALA CRONICA; HEMODIALIZA CRONICA; HIPERPARATOROIDISM  
SECUNDAR; ANEMIE SECUNDARA  
HTA

### Motivele prezentarii

### Anamneza

### - factori de risc

### Examen clinic

### - general

### - local

### Exame de laborator:

**02.08.2020**

**25OH VitaminaD Total** - 6.30 [ Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: >100 - ], **APTT** - APTT (sec) 27.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Calciu total** - 8.65 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 7.31 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 2.07 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 1622 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 491 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 69 [ 70 - 105 ], **GOT** - 19 [ 0 - 35 ], **GPT** - 14 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.8 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.39 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.7 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 34.4 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 101.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 34.6 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.1 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 15.7 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 153 [ 150 - 450 ], - MPV 9.7 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 64.86 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 23.25 [ 20 - 40 ], - MONO% 7.43 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 3.86 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.60 [ 0 - 2 ], - NEUT# 3.118 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 1.118 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.357 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.186 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.029 [ 0 - 0.13 ], **K** - 4.0 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 247 [ 0 - 250 ], **Na** - 143 [ 136 - 146 ], **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** - 113 [ 0 - 150 ], **Uree** - 115 [ 0 - 71 ], **VSH** - 64 [ 1 - 20 ]

**04.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 28.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 5.23 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.97 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 2808 [ 11.0 - 306.8 ], **Fibrinogen** - 491 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 71 [ 70 - 105 ], **Interleukina 6** - 28.12 [ 0 - 6.4 ], **K** - 3.8 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 145 [ 136 - 146 ], **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** - 58 [ 0 - 71 ]

**06.08.2020**

**Albumina serica** - 3.49 [ 3.5 - 5.2 ], **APTT** - APTT (sec) 21.7 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.06 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Totala** - 0.12 [ 0.0 - 1.2 ], **Calciu ionic** - 4.2 [

4.2 - 5.3 ], **Calciu total** - 9.30 [ 8.4 - 10.6 ], **Colinesteraza** - 7649 [ 5320 - 12920 ], **Creatinina** - 4.57 [ 0.5 - 1.2 ], **D-Dimeri** - 0.87 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 2668 [ 11.0 - 306.8 ], **GOT** - 50 [ 0 - 35 ], **GPT** - 56 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.3 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.35 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.3 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 33.7 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 100.7 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 33.7 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.5 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 15.4 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 195 [ 150 - 450 ], - MPV 9.4 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 81.12 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 10.32 [ 20 - 40 ], - MONO% 8.27 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.00 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.29 [ 0 - 2 ], - NEUT# 5.901 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.751 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.602 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.021 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 8.94 [ 0 - 6.4 ], **K** - 3.7 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 138 [ 136 - 146 ], **NT-PROBNP** - NT-proBNP 8802 pg/ml [ <125 pg/mL - ], **Proteina C reactiva** - 2.05 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.67 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.2 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 130.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.88 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 70 [ 0 - 71 ], **VSH** - 73 [ 1 - 20 ]

#### 09.08.2020

**D-Dimeri** - 1.45 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - Feritina 3585.96 ng/ml [ - ], **NT-PROBNP** - NT-proBNP 17601 pg/ml [ <125 pg/mL - ], **APTT** - APTT (sec) 25.8 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bicarbonat** - 22 [ 22 - 29 ], **Calciu total** - 8.54 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 6.11 [ 0.5 - 1.2 ], **Fibrinogen** - 371 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 70 [ 70 - 105 ], **GOT** - 38 [ 0 - 35 ], **GPT** - 68 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.9 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.38 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.4 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 33.9 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 100.5 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 33.8 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 15.5 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 204 [ 150 - 450 ], - MPV 9.1 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 86.30 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 8.04 [ 20 - 40 ], - MONO% 5.03 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.29 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.34 [ 0 - 2 ], - NEUT# 8.567 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.798 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.499 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.028 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.034 [ 0 - 0.13 ], **K** - 3.5 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 139 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 9.28 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 107.5 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ], **Lactat** - 0.76 [ 0.5 - 2.2 ]

#### 11.08.2020

**D-Dimeri** - 1.79 [ 0 - 0.55 ], **NT-PROBNP** - NT-proBNP 17955 pg/ml [ <125 pg/mL - ], **Calciu total** - 8.21 [ 8.4 - 10.6 ], **Feritina** - 3980 [ 11.0 - 306.8 ], **Glicemie** - 64 [ 70 - 105 ], **GOT** - 24 [ 0 - 35 ], **GPT** - 38 [ 0 - 35 ], **Interleukina 6** - 45.99 [ 0 - 6.4 ], **K** - 3.3 [ 3.5 - 5.1 ], **Na** - 137 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 17.65 [ 0 - 1 ]

#### 13.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 20.6 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bicarbonat** - 25 [ 22 - 29 ], **Calciu total** - 8.53 [ 8.4 - 10.6 ], **Creatinina** - 5.01 [ 0.5 - 1.2 ], **Fibrinogen** - 426 [ 180 - 400 ], **Glicemie** - 114 [ 70 - 105 ], **GOT** - 16 [ 0 - 35 ], **GPT** - 32 [ 0 - 35 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.6 [ 3.9 - 11.1 ], - Hematii 3.30 [ 3.88 - 4.99 ], - Hemoglobina 11.1 [ 11.5 - 15.4 ], - Hematocrit 33.1 [ 36.0 - 48.0 ], - VEM 100.3 [ 81.0 - 99.0 ], - HEM 33.5 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 15.9 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 223 [ 150 - 450 ], - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 87.83 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 7.24 [ 20 - 40 ], - MONO% 4.80 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.01 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.12 [ 0 - 2 ], - NEUT# 8.387 [ 1.8 - 7.4 ], - LYMPH# 0.692 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.459 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.001 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.012 [ 0 - 0.13 ], **Interleukina 6** - 2.42 [ 0 - 6.4 ], **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 285 [ 0 - 250 ], **Na** - 141 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 6.11 [ 0 - 1 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 130.0 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 0.86 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 107 [ 0 - 71 ], **Lactat** - 1.20 [ 0.5 - 2.2 ], **CK-MB** - CK-MB 1.72 ng/ml [ <5.1ng/mL - ], **D-Dimeri** - D-dimeri 1188.36 ng/ml (FEU) [ <= 500 ng/ml FEU - ], **NT-PROBNP** - NT-proBNP 15869 pg/ml [ <125 pg/mL - ], **Troponina I High Sensitive** - Troponina I hs < 1.5 ng/L [ 0 - 11 ]

#### 14.08.2020

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

#### 16.08.2020

**Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.4 [ 3.9 - 11.1 ] , - Hematii 3.24 [ 3.88 - 4.99 ] , - Hemoglobina 10.8 [ 11.5 - 15.4 ] , - Hematocrit 32.2 [ 36.0 - 48.0 ] , - VEM 99.3 [ 81.0 - 99.0 ] , - HEM 33.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 15.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 228 [ 150 - 450 ] , - MPV 9.0 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 85.90 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 7.61 [ 20 - 40 ] , - MONO% 6.36 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.00 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.13 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 12.353 [ 1.8 - 7.4 ] , - LYMPH# 1.095 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.915 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.000 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.019 [ 0 - 0.13 ] , **Interleukina 6** - 2.20 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 279 [ 0 - 250 ] , **CK-MB** - CK-MB 3.16 ng/ml [ <5.1ng/mL - ] , **D-Dimeri** - D-dimeri 871.80 ng/ml (FEU) [ <= 500 ng/ml FEU - ] , **NT-PROBNP** - NT-proBNP 10086 pg/ml [ <125 pg/mL - ]

---

#### Examine paraclinice:

**EKG**

**ECO**

---

#### Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV: Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL : 351 mGy\*cmLa nivelul parenchimului pulmonar drept se pun in evidenta arii de condensare, unele in banda si crazy paving (sticla mata + septe interlobulare ingrosate), distribuite difuz, preponderent subpleural si in dreapta.Micronodul apical drept, partial calcificat de 3mm, sechelar.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilateral.Cardiomegalie globala.Modificari degenerative diseminate dorsal.Pe sectiunile abdomenului superior se constata rinichi atrofici, partial cuprinsi in examinare.Concluzii : Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie covid-19, cu afectare pulmonara de aproximativ 15%. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 01.08.2020RGR PULM D= 7.5 Gym2Fara leziuni pleuro-pulmonare evidente rgr, sub rezerva suprapunerilor de parti moi bazal si latero-toracic bilateral. Baza stanga complet acoperita de cord. Cardiomegalie de aspect dilatativ. SCd libere.

---

#### Altele

---

#### Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ACETILCISTEINA 200MG\*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || CEFORT 1g PULB.SOL.INJ/PERF/10ml\*10fl || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj\*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLEXANE 6000UI X10SER. AP-IE/RE || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DEXAMETHASONE 8MG/2ML x 5 FIOLE AP-IERE || DIOSMECTITA \*10 plicuri (REMEDIA) || ERIDIAROM || HEPATHROMBIN GEL 30 000 MUI 40G || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR - AP. IERE || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || SOL. CONTRA AFTELOR || STOPTOXIN FORTE 3 BLS x 10 CPS AP-IERE

---

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

##### EPICRIZA

Pacienta in varsta de 81 de ani, cunoscuta cu HTA, nefropatie hipertensiva, boala cronica renala in program de hemodializa cronica, anemie, hiperparatiroidism secundar, se interneaza cu diagnosticul COVID-19, cu test rtPCR SARS-CoV-2 pozitiv depistat in cadrul unui screening la centrul de dializa Fresenius Nephrocare Turda, in data de 30.07.2020. Este trimisa in serviciul nostru pentru izolare, investigatii si tratament.

La internare - pacienta obeza, cu stare generala relativ buna, afebrila; nu acuza dispnee; nu este tahipneica; auscultatoric pulmonar se percepe murmur vezicular bilateral, cu raluri crepitante in 2/3 inferioare bilateral; SatO2 la internare 89% fara aport, creste rapid > 95% sub oxigenoterapie canula nazala, se mentine la valori bune. Auscultatoric cardiac - zgomote cardiace ritmice, fara sufluri patologice supraadaugate; TA= 105/85 mmHg, AV= 74/min. Abdomen depresibil, nedureros la palpare, tranzit intestinal prezent. Pacienta la constienta, putin cooperanta, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

La internare, laboratorul evidentiaza VSH accelerat, fibrinogen crescut, valori crescute ale feritinei, D-dimerilor, discreta hepatocitoliza; retentie azotata. Radiologic - fara leziuni pleuropulmonare evidente, sub rezerva suprapunerilor de parti moi bazal si latero-toracic bilateral. Baza stanga complet acoperita de cord; cardiomegalie de aspect dilatativ, cu sinusurile cardiodiafragmatice libere.

Se contureaza diagnosticul COVID-19, initial forma medie, pentru care primeste Plaquenil, Cefort, ACC, Dexametazona, Clexane in doza profilactica, cu exceptia zilelor de hemodializa; ulterior, aproximativ la o saptamana de la internare, prezinta evolutie spre forma clinica severa, cu asteno-adinamie, somnolenta, tendinta la desaturare, cu raport  $pO_2/fiO_2$  care scade pana la 176; agravarea clinica este sustinuta de aspectul CT toracic, ce apreciaza gradul de afectare pulmonara la 15%. Prezinta valori intens modificate la determinarea D-dimerilor, feritinei, NT-proBNP si IL-6, cresteri ale enzimelor de hepatocitoliza, LDH.

Se introduce in program AP-IERE; continua investigatiile si monitorizarea; se suplimenteaza schema terapeutica cu protector hepatic; continua tratamentul anti-HTA; se continua sedintele de hemodializa la Centrul de Dializa Fresenius Nephrocare Turda, conform programarii (luni, miercuri si vineri), bine tolerate.

Evolutia sub tratament a fost spre ameliorare, atat clinic (cu remisia ralurilor crepitante, revenirea la saturatii in oxigen  $>95\%$  fara aport) cat si a parametrilor ASTRUP (crestere  $pO_2/fiO_2 > 300$ ) si de laborator (troponina, CK-MB, lactat, IL-6 normale, scadere in dinamica D-dimeri, NTproBNP, fara a ajunge la valori normale). Testarea SARS-CoV2 de control a avut rezultat Detectabil la 14 zile de la prima determinare.

Se externeaza ameliorata, fara acuze respiratorii, apetit revenit, tranzit normal, echilibrata hemodinamic si respirator, cu saturatie  $O_2 95\%$  in aerul atmosferic; este transportata la Nephrocare Fresenius Turda pentru sedinta de hemodializa, urmand ca apoi sa fie transportata la domiciliu.

## **Tratament recomandat**

Supraveghere a evolutiei prin MF  
continuarea terapiei proprii de fond

Recomandari Conform Ordinului 1321/22.07.2020 pentru pacientii cu forme medii sau severe cu test de control pozitiv, externati dupa 14 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 mcu 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 utilizarii, 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.

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:

- ☐ 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. inregistrare al asiguratului:	

Data 17.08.2020 .....

**Sef sectie:**

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA

MEDIC PRIMAR

Dr. CRISTINA CISMARU-JITENAR  
medic primar boli infectioase  
cod: 047185

**Medic curant:**

Dr. CUCUIANU IOANA

Medic primar

Dr. CUCUIANU IOANA  
medic primar boli infectioase  
cod: C 95660

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

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

-----  
\*) 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;