

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **NECHIFOR SAVETA**, nascut la data de **17.10.1955**, CNP / cod unic de asigurare **2551017120685**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Cluj Napoca Str.BUCURESTI Nr.53 Ap.1** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **24.07.2020 23:15 - 07.08.2020 15:45**, FO: **18207 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnostic:

COVID 19-FORMA MEDIE
PNEUMONIE ACUTA DREAPTA
HEMOROIZI INTERNI SI EXTERNI
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA GRAD II CU RISC ADITIONAL MODERAT
ANEMIE HIPOCROMA, MICROCITARA MODERATA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

02.08.2020

APTT - APTT (sec) 21.6 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.08 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.14 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 0.68 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 4.29 [0 - 0.55], **Feritina** - 544.6 [11.0 - 306.8], **Fibrinogen** - 256 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 47 [35 - 105], **Gama GT** - 47 [0 - 50], **GOT** - 20 [0 - 35], **GPT** - 15 [0 - 35], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.79 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.48 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.0 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 26.1 [36.0 - 48.0], - VEM 75.0 [81.0 - 99.0], - HEM 23.0 [25.0 - 33.0], - CHEM 30.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 273 [150 - 450], - NEUT% 61.2 [40 - 70], - LYMPH% 27.0 [20 - 40], - MONO% 8.2 [3.0 - 10.0], - EO% 2.7 [0 - 5], - BASO% 0.9 [0 - 2], - NEUT# 4.16 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.83 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.56 [0.21 - 0.92], - EO# 0.18 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 11.3 [10 - 16.5], - MPV 10.1 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 5.22 [0 - 6.4], **K** - 4.2 [3.5 - 5.1], **LDH** - 197 [0 - 250], **Na** - 146 [136 - 146], **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], **Uree** - 25 [0 - 50]

05.08.2020

Creatinina - 0.67 [0.5 - 0.9], **D-Dimeri** - 4.22 [0 - 0.55], **Feritina** - 457.9 [11.0 - 306.8], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.60 [3.9 - 11.1], - Hematii 3.56 [3.88 - 4.99], - Hemoglobina 8.5 [11.5 - 15.4], - Hematocrit 28.1 [36.0 - 48.0], - VEM 78.9 [81.0 - 99.0], - HEM 23.9 [25.0 - 33.0], - CHEM 30.2 [31.6 - 35.8], - Trombocite 281 [150 - 450], - NEUT% 62.0 [40 - 70], - LYMPH% 25.5 [20 - 40], - MONO% 8.9 [3.0 - 10.0], - EO% 2.8 [0 - 5], - BASO% 0.8 [0 - 2], - NEUT# 4.71 [1.8 - 7.4], - LYMPH# 1.94 [1.1 - 3.5], - MONO# 0.68 [0.21 - 0.92], - EO# 0.21 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.06 [0 - 0.13], - RDW-CV

24.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 11.7 [10 - 16.5] , - MPV 10.2 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 41.41 [0 - 6.4] , **K** - 4.4 [3.5 - 5.1] , **Na** - 142 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 2.26 [0 - 1] , **Uree** - 27 [0 - 50]

24.07.2020

APTT - APTT (sec) 19.5 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.80 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 4.0 [0 - 0.55] , **Feritina** - 7.7 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 312 [180 - 400] , **Glicemie** - 139 [70 - 105] , **GOT** - 21 [0 - 35] , **GPT** - 17 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 3.56 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.35 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.6 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 24.3 [36.0 - 48.0] , - VEM 72.5 [81.0 - 99.0] , - HEM 22.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.3 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 193 [150 - 450] , - NEUT% 42.8 [40 - 70] , - LYMPH% 40.4 [20 - 40] , - MONO% 14.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.1 [0 - 5] , - BASO% 0.8 [0 - 2] , - NEUT# 1.52 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.44 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.53 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.04 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 16.9 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.2 [10 - 16.5] , - MPV 10.9 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 193 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.64 [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] , **Uree** - 22 [0 - 50] , **VSH** - 11 [1 - 20]

27.07.2020

Test depistare hemoragii oculte - POZITIVKit LaboquickSensibilitate analitica (Limita de detect30 ng/ml [-] , **Test rapid C.difficile GDH+Toxina A si B** - Negativ GDH, Toxina A si Bkit SAVYON Coprostrip C difficile GDH + Toxina A + Toxina BSensibilitate 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% [-] , **APTT** - APTT (sec) 19.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.33 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.77 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 1.07 [0.5 - 0.9] , **D-Dimeri** - 3.47 [0 - 0.55] , **Feritina** - 8.2 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 247 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 45 [35 - 105] , **Gama GT** - 26 [0 - 50] , **Glicemie** - 153 [70 - 105] , **GOT** - 23 [0 - 35] , **GPT** - 16 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.47 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.77 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 8.4 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 27.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 71.9 [81.0 - 99.0] , - HEM 22.3 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 206 [150 - 450] , - NEUT% 56.5 [40 - 70] , - LYMPH% 32.4 [20 - 40] , - MONO% 10.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.4 [0 - 5] , - BASO% 0.4 [0 - 2] , - NEUT# 2.52 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.45 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.46 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.3 [10 - 16.5] , - MPV 10.7 [6.5 - 14.0] , **K** - 3.8 [3.5 - 5.1] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.43 [0 - 1] , **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] , **Uree** - 51 [0 - 50]

30.07.2020

APTT - APTT (sec) 22.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.16 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.29 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.75 [0.5 - 0.9] , **Feritina** - 101.8 [11.0 - 306.8] , **Fibrinogen** - 256 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 38 [35 - 105] , **Gama GT** - 23 [0 - 50] , **GOT** - 17 [0 - 35] , **GPT** - 12 [0 - 35] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 4.32 [3.9 - 11.1] , - Hematii 3.48 [3.88 - 4.99] , - Hemoglobina 7.9 [11.5 - 15.4] , - Hematocrit 25.1 [36.0 - 48.0] , - VEM 72.1 [81.0 - 99.0] , - HEM 22.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 210 [150 - 450] , - NEUT% 47.5 [40 - 70] , - LYMPH% 41.9 [20 - 40] , - MONO% 8.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.4 [0 - 5] , - BASO% 0.9 [0 - 2] , - NEUT# 2.05 [1.8 - 7.4] , - LYMPH# 1.81 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.36 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.06 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 17.6 [9.9 - 15.5] , - PDW* 12.2 [10 - 16.5] , - MPV 10.3 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 4.05 [0 - 6.4] , **K** - 3.9 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 160 [0 - 250] , **Na** - 144 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 0.20 [0 - 1] , **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] , **Uree** - 33 [0 - 50] , **D-Dimeri** - 3.51 [0 - 0.55] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [Nedetectabil -]

Examene paraclinice:

EKG

Rx

T02202 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 1380mGy*cmDgn de trimitere : HDI, suspiciune tumora colon, infectie COVID 19La nivel toracic :Parenchimul pulmonar nu prezinta arii infiltrative sau leziuni nodulare sau micronodulare. Mentionam prezenta unor mici leziuni fibroase in banda, in portiunea antero-inferioara a lingulei si in portiunea bazala laterala a LID.Fara adenopatii semnificative imensional la nivel mediastinal, axilar sau hilar bilateral.Trunchiul pulmonar, arterele pulmonare principale si ramurile lor lobare si segmentare sunt permeabile, fara aspecte de embolie pulmonara. Aorta toracica, permeabila cu calibru in limite normale (27mm); trunchiurile supraaortice permeabile. Fara aspecte patologice la nivelul traheei si esofagului toracic.Fara colectii pleurale sau pericardice.La nivel abdomino-pelvin:Ficat prezinta structura omogena, fara leziuni focale , fara dilatatii de cai biliare intrahepatice Sistem port permeabil - trunchiul port de calibru normal (13mm)CBP mai larga cu un calibru de pana la 10mm, fara calculi hieperdensi.Colecist absent chirurgical. Pancreasul cu structura omogena, fara leziuni focale, fara dilatatii de Wirsung.Splina cu dimensiuni normale 11.4cm, structura omogena.Suprarenalele fara leziuni nodulare. Rinichii au dimensiuni normale(10cm in dreapta, 9cm in stanga), cu parenchimul omogen opacifiat; chist cortical mediorenal stang de 22/20mm; in rest fara calculi, fara dilatatii pielo-caliciale bilateral.Ureterele nedilate, fara calculi.Vezica urinara este in semirepletie fara anomalii parietale sau de continut.Uter atrofie, corespunzator varstei, anexele involuate;Nu se vizualizeaza ingrosari parietale suspecte sau de alura infectioasa la nivelul recto-sigmoidului; restul cadrului colic fara ingrosari parietale suspecte evidente CT. Exista usoara staza stercorală la nivelul colonului ascendent, insa fara ingrosari parietale de alura tumorală la acest nivel. Apendicele vermiform fara aspecte inflamatorii. Ansele intestinului subtire sunt nedilate, normal vascularizate. Vase retroperitoneale permeabile cu calibru normal.Mici limfonoduli infracentimetrici, retroperitoneal. In rest fara adenopatii retroperitoneale, iliace sau inghinale bilateral.Fara aspecte inflamatorii ale grasimii peritoneale.Fara lichid de ascita.Fara modificari suspecte de structura osoasa la nivelul segmentelor scanate. Modificari spondilozice dorsale si artrozice posterioare la nivel lombar. Concluzie: Fara infiltrate pulmonare. Fara aspecte de embolie pulmonara. Fara formatiuni parietale suspecte la nivelul colonului sau rectului. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020RG. PULM.-D=7.5 Gym2Posibila mnica plaja de sticla mata paracardiac in dreapta, de aprox 17/10 mm, sau doar imagine construita prin suprapunerea arcului costal. Necesara urmarire in evolutie.Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr.

Altele**Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALGOCALMIN 1G/2 ML || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || CALCIU CARBONIC SUBSTANTA || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DIAZEPAM
10MG*20cpr GEDEON R. || ERIDIAROM || ETAMSILAT 250MG/2ML ZENTIVA || HEPATHROMBIN GEL 30
000 MUI 40G || HIDRASEC 100MG*20CPS. || KALETRA 200mg/50mg*120cpr.filmate || OMEZ
SOL.PERF.40MG || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA*20CPR || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || SER
FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:**EPICRIZA**

Pacienta in varsta de 64 de ani, cunoscuta cu HTAE grad II cu risc aditional inalt, hemoroizi interni si externi complicati cu hematochezie si anemie secundara, internata in Spitalul Clinic Municipal pentru investigarea sindromului anemic, este diagnosticata cu infectie COVID-19 in urma testului PCR SARS CoV-2 efectuat in data de 24.07.2020.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacineta nu declara contact cu persoane cu patologie respiratorie sau cu caz suspect sau confirmat cu infectie COVID-19.

Obiectiv, la internare pacienta afebrila, tegumente transpirate, palide, stare generala influentata, fara acuze exceptand asteno-adinamie moderata, MV inasprit bilateral cu cateva raluri crepitante bazal stang, fara tuse/ dispnee/ polipnee, SaO₂= 97-98% cu O₂ in aa, stabila hemodinamic, TA=130/80 mmHg, AV= 84bpm, abdomen crescut de volum pe seama tesutului adipos in exces reprezentat la acest nivel, zgomote hidro-aerice prezente, fara sensibilitate la palparea superficiala sau profunda, prezinta scaune diareice cu sange proaspat (aproximativ 5 scaune moi pe zi), mictiuni spontane, fiziologice, OTS, fara semne de iritatie meningiana, fara semne de focar neurologic.

Biologic: leucopenie cu limfo-monocitoza, anemie hipocroma microcitara moderata, hiperglicemie usoara, D dimeri usor reactionati, feritina cu valori scazute,

Se stabileste diagnosticul de COVID 19 - forma usoara si se decide initierea tratamentului cu

Plaquenil p.o. 200 mg 2x2 tb in prima zi, ulterior 1x1 tb/zi, in asociere cu Kaletra p.o. 200/50mg 2x2 tb/zi, IPP, detralex 3x2 tb/zi, cicatridina spray, hemostatic, antialgic, perfuzii cu venofer.

Avend in vedere prezenta rectoragiilor se decide efectuarea CT TAP cu s.c. (27.07.2020) : Fara infiltrate pulmonare. Fara aspecte de embolie pulmonara. Fara formatiuni parietale suspecte la nivelul colonului sau rectului.

rtPCR SARS CoV-2: efectuat in data de 31.07.2020: - DETECTABIL

Radiografia pulmonara de control efectuata in data de 6.08.2020 evidentiaza posibila mica plaja de sticla mata paracardiac in dreapta, de aprox 17/10 mm, sau doar imagine construita prin suprapunerea arcului costal. Necesari urmarire in evolutie. Fara alte leziuni active pleuro-pulmonare decelabile rgr. In acest context, in dinamica, se reinterpreteaza cazul drept COVID 19 forma medie; Pneumonie acuta dreapta.

Pe parcursul internarii pacienta a fost izolata, a urmat tratament cu plaquenil p.o. 200 mg 2x2 tb in prima zi, ulterior 1x1 tb/zi, 9 zile, in asociere cu Kaletra p.o. 200/50mg 2x2 tb/zi, 10 zile, IPP, detralex 3x2 tb/zi, cicatridina spray, hemostatic, antialgic, perfuzii cu venofer(10 fiole in 5 zile) cu ameliorarea simptomatologiei si a parametrilor biologici.

Se externeaza stabila, cu recomandari din epicriza. Mentionam ca pacienta nu detine cardul la internare/externare.

Tratament recomandat

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de.....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 mcau 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 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.

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.

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.

RECOMANDAM CONSULT GASTROENTEROLOGIC

Tratament cu

Detralex 3x2/zi timp de 3 zile, 2x2/zi timp de 3 zile, iar apoi 2x1/zi timp de 9 zile

Proctolizin ung, 2x1/zi timp de 10 zile

Hidrasec 100 mg 3x1tb/zi, in asociere cu Eridiarom 3x2tb/zi, la nevoie in caz de diaree

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 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 07.08.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Medic curant:

Asist. Univ. Dr. IACOB TEODORA

Medic specialist

Dr. IACOB TEODORA
Medic Specialist
Boli Infectioase
630156

Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;