

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **COSTEA GHEORGHE**, nascut la data de **09.11.1973**, CNP / cod unic de asigurare **1731109126203**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Turda Str.MARGARETELOR Nr.34** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **19.07.2020 23:25 - 31.07.2020 13:30**, FO: **17790 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE II-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

PNEUMONIE BILATERALA MIXTA
COVID-19 FORMA SEVERA
HEPATITA REACTIVA DE ETIOLOGIE IMPRECIS DELIMITATA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Exame de laborator:

19.07.2020

Ac HCV - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -], **Ag HBs** - Nonreactiv [Non Reactiv -], **APTT** - APTT (sec) 24.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.25 [0 - 0.3], **Bilirubina Totala** - 0.52 [0.0 - 1.2], **Creatinina** - 1.07 [0.7 - 1.2], **D-Dimeri** - 0.28 [0 - 0.55], **Feritina** - 1103.2 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 486 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 262 [40 - 130], **Gama GT** - 478 [0 - 60], **Glicemie** - 102 [70 - 105], **GOT** - 128 [0 - 45], **GPT** - 208 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 11.40 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.69 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.3 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 45.4 [39.0 - 51.0] , - VEM 79.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 26.9 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 320 [150 - 450] , - NEUT% 73.0 [40 - 70] , - LYMPH% 20.6 [20 - 40] , - MONO% 6.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 8.33 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.35 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.68 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.01 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.1 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.9 [10 - 16.5] , - MPV 11.3 [6.5 - 14.0], **LDH** - 377 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 4.27 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2], **Uree** - 32 [0 - 50], **VSH** - 10 [1 - 15]

20.07.2020

Feritina - 1121.0 [23.9 - 336.2], **Interleukina 6** - 18.91 [0 - 6.4], **LDH** - 341 [0 - 250], **Proteina C reactiva** - 3.97 [0 - 1], **Ac HCV** - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -]

21.07.2020

D-Dimeri - 0.23 [0 - 0.55]

22.07.2020

APTT - APTT (sec) 23.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-], **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55], **Feritina** - 818.1 [23.9 - 336.2], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 13.04 [3.7 - 9.5] , -

Hematii 5.81 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 15.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 46.0 [39.0 - 51.0] , - VEM 79.2 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 250 [150 - 450] , - NEUT% 74.7 [40 - 70] , - LYMPH% 17.4 [20 - 40] , - MONO% 7.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 9.74 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.27 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.00 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 16.9 [10 - 16.5] , - MPV 12.5 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 0.60 [0 - 6.4] , **LDH** - 264 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.78 [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]

24.07.2020

Bilirubina Directa - 0.20 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.39 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.79 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55] , **Feritina** - 776.5 [23.9 - 336.2] , **Fosfataza alcalina** - 191 [40 - 130] , **Gama GT** - 370 [0 - 60] , **Glicemie** - 218 [70 - 105] , **GOT** - 47 [0 - 45] , **GPT** - 145 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 14.30 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.42 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.5 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 77.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 26.8 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.4 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 472 [150 - 450] , - NEUT% 82.3 [40 - 70] , - LYMPH% 12.4 [20 - 40] , - MONO% 5.0 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 11.77 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.77 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.71 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.05 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 13.6 [10 - 16.5] , - MPV 10.8 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 235 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.32 [0 - 1] , **Uree** - 41 [0 - 50]

26.07.2020

APTT - APTT (sec) 20.6 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.39 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.54 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.80 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55] , **Feritina** - 1480.1 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 256 [180 - 400] , **Gama GT** - 407 [0 - 60] , **Glicemie** - 156 [70 - 105] , **GOT** - 265 [0 - 45] , **GPT** - 528 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 23.76 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.48 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.9 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 43.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 79.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.1 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 505 [150 - 450] , - NEUT% 81.1 [40 - 70] , - LYMPH% 12.1 [20 - 40] , - MONO% 6.7 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.0 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 19.28 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.87 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.59 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.00 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 12.8 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.1 [10 - 16.5] , - MPV 11.1 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 455 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 0.12 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.4 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 124.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.89 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 47 [0 - 50] , **VSH** - 22 [1 - 15] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

29.07.2020

APTT - APTT (sec) 20.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Totala** - 0.41 [0.0 - 1.2] , **Creatinina** - 0.88 [0.7 - 1.2] , **Feritina** - 1050.9 [23.9 - 336.2] , **Fosfataza alcalina** - 149 [40 - 130] , **Gama GT** - 459 [0 - 60] , **Glicemie** - 161 [70 - 105] , **GOT** - 104 [0 - 45] , **GPT** - 460 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 22.24 [3.7 - 9.5] , - Hematii 5.33 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 14.7 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 42.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 79.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 27.6 [25.0 - 33.0] , - CHEM 34.5 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 421 [150 - 450] , - NEUT% 81.8 [40 - 70] , - LYMPH% 10.7 [20 - 40] , - MONO% 7.3 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.1 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 18.20 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 2.37 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.63 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.02 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 13.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 14.0 [10 - 16.5] , - MPV 11.0 [6.5 - 14.0] , **LDH** - 275 [0 - 250] , **Procalcitonina** - 0.06 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 0.05 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 10.5 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 121.9 [70 - 130] , - INR (plasma) 0.90 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 75 [0 - 50] , **D-Dimeri** - 0.19 [0 - 0.55]

Examene paraclinice:

EKG

Rx

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:DLP- 355 mGy*cmMultiple plaje de sticla mata de dimensiuni variabile, majoritatea juxtacentimetrice in sa cu tendinta la confluare se vizualizeaza atat in zonele periferice cat si centrale, diseminat bilateral. Exista si cateva arii de condensare in LM si bazal bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice.Imagini limfoganglionare.Cord si vase de dimensiuni normale. Fara aspecte patologice pe abdomenul superior. Mici modificari spondilozice si calcificare partiala a discului intervertebral D6-D7.Concluzii: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare de aproximativ 60%. || T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: CT TORACE NATIV:Doza DLP TOTAL : 362mGy*cmDgn de trimitere : COVID 19; pneumonie bilateralaLa nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza discrete arii de sticla mata localizate atat central cat si periferic si cateva benzi atelectatice localizate bazal anterior in LID, in LM, bazal anterior la nivelul lingulei. Fara focare de condensare. Fara leziuni nodulare. Afectare pulmonara globala aproximata la 5-10%.Limfonoduli de aspect inflamator axilar bilateral. Fara adenopatii semnificative dimensional la nivel mediastinal.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara modificari suspecte de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Modificari degenerative vertebro-discale la nivel dorsal.Fractura costala veche la nivelul arcurilor anterioare VII, VIII drepte. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ..CONCLUZIE: Discrete arii de sticla mata la nivelul portiunilor centrale sau periferice ale lobilor superiori. Leziunile sunt cu grad redus de specificitate pentru o etiologie COVID 19. Cateva benzi atelectatice in portiunile bazale ale ambilor plamani. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 20.07.2020RG.PULM. D= 14.6Gym2Suprapuneri importante de parti moi latero-toracic bilateral.Pe acest fond se schiteaza infiltrate alveolare bazal si latero-toracic inferior bilateral, mai evident in dreapta.SCD aparent libere.Cord apatatizat, culcat pe diafragm, cu ICT crescut.

Altele**Tratament efectuat**

ACETILCISTEINA 200MG LAROPHARM || ALCOOL DILUT 70* || ALGOZONE 500MG X 20 CPR
LABORMED || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. ||
CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO ||
HEPA MERZ GRAN.SOL.ORALA 5GR*30PL || LIVERPLUS 35MG - SILIMARINA BIOEEL || OMEPRAZOL
20MG*28CPS -ZENTIVA || OMEZ SOL.PERF.40MG || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || REFFLOR
FORTE ADULTI * 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN ||
URSOFALK 250MG

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

Pacient in varsta de 46 ani, fara antecedente personale patologice semnificative cunoscute, se prezinta in serviciul nostru pentru tuse si febra prin transfer din Sp. Municipal Turda. Simptomatologia actuala a debutat in urma cu 1 saptamana anterior internarii.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul a avut contact cu cazuri confirmate COVID-19.

Examenul obiectiv la internare releva pacient in stare generala mediu alterata, afebril, stabil hemodinamic si respirator TA=123/80 mmHg, AV=82/min, MV diminuat bazal bilateral, raluri crepitante hemitorace stang, SaO2=90-91% in a.a., abdomen fara sensibilitate, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningeana sau de focar neurologic.

Biologic se deceleaza leucocitoza usoara cu neutrofilie usoara, sindrom inflamator moderat, sindrom de hepatocitoliza moderata, sindrom de colestaza, feritina. Avand in vedere sindromul de hepatocitoliza s-a recoltat AgHBs, Anticorpi Anti-HCV, Ac HCV cu rezultat negativ, AgHBs in lucru la momentul externarii.

Radiografia pulmonara evidentieaza suprapuneri importante de parti moi latero-toracic bilateral. Pe acest fond se schiteaza infiltrate alveolare bazal si latero-toracic inferior bilateral, mai evident in dreapta. Cord apatatizat, culcat pe diafragm, cu ICT crescut.

Se interpreteaza cazul ca COVID-19 forma medie, s-a instituit tratament conform protocolului national ajustat formei clinice, cu Plaquenil, tratament anticoagulant in doza profilactica, tratament antibiotic cu Cefort, mucolitic, hepatoprotector, protector gastric, simptomatic.

TOMOGRFIA COMPUTERIZATA A TORACELUI la 48 de ore evidentieaza multiple plaje de sticla mata de dimensiuni variabile, majoritatea juxtacentimetrice in sa cu tendinta la confluare se vizualizeaza atat in zonele periferice cat si centrale, diseminat bilateral. Exista si cateva arii de condensare in LM si bazal bilateral. Fara colectii pleurale sau pericardice.Imagini

limfoganglionare.Cord si vase de dimensiuni normale. Fara aspecte patologice pe abdomenul superior. Mici modificari spondilozice si calcificare partiala a discului intervertebral D6-D7.Concluzii: Leziunile pulmonare descrise sunt sugestive pentru o pneumonie COVID-19 cu o afectare de aproximativ 60%. In evolutie pacientul prezinta sindrom inflamator marcat LDH, feritina, Interleukina 6 mult reactionati, motiv pentru care se interpreteaza ca COVID-19 forma severa si se introduce in schema terapeutica Dexamentazona, cu ameliorarea simptomatologiei, cu remiterea lenta a sindromului inflamator in dinamica. Leucocitoza, trombocitoza se interpreteaza in contextul corticoterapiei.

PCR-SARS-CoV-2: NEDETECTABIL la 8 zile in data de 27.07.2020.

CT toracic de control evidentieaza la nivelul parenchimului pulmonar se vizualizeaza discrete arii de sticla mata localizate atat central cat si periferic si cateva benzi atelectatice localizate bazal anterior in LID, in LM, bazal anterior la nivelul lingulei. Fara focare de condensare. Fara leziuni nodulare. Afectare pulmonara globala aproximata la 5-10%.Limfonoduli de aspect inflamator axilar bilateral. Fara adenopatii semnificative dimensional la nivel mediastinal.Fara colectii pleurale sau pericardice.Fara modificari suspecte de structura osoasa la nivelul segmentului scanat.Modificari degenerative vertebro-discale la nivel dorsal.Fractura costala veche la nivelul arcurilor anterioare VII, VIII drepte. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ..CONCLUZIE: Discrete arii de sticla mata la nivelul portiunilor centrale sau periferice ale lobilor superiori. Leziunile sunt cu grad redus de specificitate pentru o etiologie COVID 19. Cateva benzi atelectatice in portiunile bazale ale ambilor plamani.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, s-a mentinut afebril.

Tratament recomandat

- regim igienico-dietetic adecvat
- consult gastroenterologic prin medicul de familie
- efectuare ANA, SMA, LK-M1, AMA, pANCA
- dispensarizare prin medicul de familie

Conform Ordinului 1321/22.07.2020 se indica repaus la domiciliu pe o perioada de 7 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 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 19.07.2020-07.08.2020.

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 inscriși 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 4945147,CCMAM 4945148

- ☒ 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 31.07.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. MUNTEAN MONICA

Medic curant:

Dr. IONESCU OVIDIU

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

Dr. MONICA MUNTEAN
medic primar boli infectioase
cod 828242

Dr. OVIDIU IONESCU
medic primar boli infectioase
cod C96077

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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;