

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **POP VASILE**, nascut la data de **07.10.1938**, CNP / cod unic de asigurare **1381007126234**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Copaceni Nr.245** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **28.07.2020 01:08 - 10.08.2020 14:30**, FO: **18325 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID- FORMA MEDIE.  
PNEMONIE INTERSTITIALA.  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE USOARA. TROMBOCITOPENIE. SINDROM ANEMIC  
MODERAT. SINDROM DE HEPATOCITOLIZA.  
STENOZA AORTICA STRANSA.  
INSUFICIENTA AORTICA GRAD I.  
INSUFICIENTA MITRALA GRAD I.  
INSUFICIENTA CARDIACA CRONICA NYHA III.  
STENOZA DE ARTERA SUBCLAVIE STANGA.  
CARDIOELECTROSTIMULARE PERMANENTA PENTRU BLOC  
ATRIO-VENTRICULAR GRAD III.  
ANGOR DE EFORT.

### Motivele prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

##### - general

##### - local

### Examine de laborator:

**02.08.2020**

**Creatinina** - 1.81 [ 0.7 - 1.4 ], **Glicemie** - 80 [ 70 - 105 ], **Hemoleucograma completa** -  
Leucocite 6.53 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.56 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.6 [ 13.3 - 17.6 ], -  
Hematocrit 34.8 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 97.8 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 32.6 [ 25.0 - 33.0 ], -  
CHEM 33.3 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 119 [ 150 - 450 ], - NEUT% 58.3 [ 40 - 70 ], -  
LYMPH% 28.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 2.9 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.3 [ 0  
- 2 ], - NEUT# 3.80 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 1.89 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.63 [ 0.21 - 0.92 ],  
- EO# 0.19 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\*  
13.6 [ 10 - 16.5 ], - MPV 11.5 [ 6.5 - 14.0 ], **K** - 3.9 [ 3.5 - 5.1 ], **LDH** - 303 [ 0 - 250 ], **Na** -  
142 [ 136 - 146 ], **Proteina C reactiva** - 6.15 [ 0 - 1 ], **Uree** - 87 [ 0 - 71 ], **VSH** - 32 [ 1 - 15 ]

**03.08.2020**

**Creatinina** - 1.60 [ 0.7 - 1.4 ], **D-Dimeri** - 0.49 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 296.4 [ 23.9 - 336.2 ],  
**LDH** - 302 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 5.45 [ 0 - 1 ], **Uree** - 94 [ 0 - 71 ]

**05.08.2020**

**APTT** - APTT (sec) 23.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.40 [ 0.7 - 1.4 ],  
**D-Dimeri** - 0.29 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 999.4 [ 23.9 - 336.2 ], **Hemoleucograma completa** -  
Leucocite 3.78 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.34 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.4 [ 13.3 - 17.6 ], -

Hematocrit 37.2 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 85.7 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 30.9 [ 25.0 - 33.0 ] , -  
CHEM 36.0 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 286 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 81.1 [ 40 - 70 ] , -  
LYMPH% 14.6 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.0 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0  
- 2 ] , - NEUT# 3.07 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.55 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.15 [ 0.21 - 0.92 ] ,  
- EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.4 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\*  
15.3 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 11.9 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 2.70 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 3.3 [ 3.5 - 5.1  
] , **LDH** - 246 [ 0 - 250 ] , **Na** - 134 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 11.04 [ 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** - 70 [ 0 - 71 ]

#### 06.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.3 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **D-Dimeri** - 0.55 [ 0 - 0.55 ] ,  
**Feritina** - 273.8 [ 23.9 - 336.2 ] , **Proteina C reactiva** - 1.71 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** -  
PT (sec) (plasma) 12.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 85.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.08 [ 0.8 - 1.2 ]

#### 09.08.2020

**APTT** - APTT (sec) 22.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.60 [ 0.7 - 1.4 ] ,  
**D-Dimeri** - 0.50 [ 0 - 0.55 ] , **Glicemie** - 89 [ 70 - 105 ] , **GOT** - 47 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 63 [ 0 - 45 ] ,  
**Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.18 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 3.79 [ 4.32 - 5.66 ] , -  
Hemoglobina 12.4 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 37.0 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 97.6 [ 82.0 - 98.0 ] ,  
- HEM 32.7 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 33.5 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 175 [ 150 - 450 ] , -  
NEUT% 52.9 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 34.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 10.4 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO%  
1.9 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.8 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.27 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 2.10 [ 1.1 - 3.5 ] , -  
MONO# 0.64 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.12 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.05 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV  
12.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 11.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.4 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ] ,  
**LDH** - 299 [ 0 - 250 ] , **Na** - 143 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.69 [ 0 - 1 ] , **Timp de  
protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.7 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 79.2 [ 70 - 130 ] , - INR  
(plasma) 1.11 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 69 [ 0 - 71 ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Reactiv  
(Index=5.498) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti  
SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=2.965) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2  
Reactiv - ] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ]

#### 28.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 26.5 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.83 [ 0.7 - 1.4 ] ,  
**D-Dimeri** - 0.24 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 238.1 [ 23.9 - 336.2 ] , **Glicemie** - 90 [ 70 - 105 ] , **GOT** -  
36 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 14 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.15 [ 3.7 - 9.5 ] , -  
Hematii 3.83 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.0 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 37.4 [ 39.0 - 51.0  
] , - VEM 97.7 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 33.9 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.8 [ 31.6 - 35.8 ] , -  
Trombocite 106 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 63.6 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 26.9 [ 20 - 40 ] , -  
MONO% 9.2 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.3 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 4.55 [ 1.5 -  
6.6 ] , - LYMPH# 1.92 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.66 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , -  
BASO# 0.02 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.2 [ 10 - 16.5 ] , - MPV  
11.9 [ 6.5 - 14.0 ] , **LDH** - 309 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 3.64 [ 0 - 1 ] , **Timp de  
protrombina** - PT (sec) (plasma) 14.8 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 58.9 [ 70 - 130 ] , - INR  
(plasma) 1.32 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 121 [ 0 - 71 ] , **VSH** - 21 [ 1 - 15 ]

#### 29.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 25.7 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 1.68 [ 0.7 - 1.4 ] ,  
**Glicemie** - 94 [ 70 - 105 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.56 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii  
3.98 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.3 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 38.9 [ 39.0 - 51.0 ] , -  
VEM 97.7 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 33.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , -  
Trombocite 131 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 51.0 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 35.8 [ 20 - 40 ] , -  
MONO% 11.9 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 1.1 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.2 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.84 [ 1.5 -  
6.6 ] , - LYMPH# 1.99 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.66 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.06 [ 0.00 - 0.67 ] , -  
BASO# 0.01 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 13.1 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 14.6 [ 10 - 16.5 ] , - MPV  
11.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.2 [ 3.5 - 5.1 ] , **Na** - 142 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 3.60 [ 0 - 1  
] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.2 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 72.6 [ 70 -

**Examene paraclinice:****EKG****ECO****Rx**

T02101 - tomografia computerizata a toracelui ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 271mGy\*cmDgn de trimitere :Pneumonie COVID 19.Examinare intens artefactata de miscarile respiratorii ale pacientului. Se vizualizeaza cateva arii cu aspect CT de sticla mata si condensari pulmonare in interiorul acestora, localizate apical in LSS, posterior in LSD; alte cateva mici focare de condensare perihilar drept in LID, apical in LIS. Discrete infiltrate peribronhovasculare in segmentul bazal posterior al LIS. Leziunile descrise pot corespunde unor focare de pneumonie COVID (nivel mediu de suspiciune), gradul de afectare pulmonara este de 5-10%Dilatate anevrismala a aortei ascendente care are un calibru de pana la 5.3cm.Calcifieri ateromatoase la nivelul crosei si la originea trunchiurilor supraoortice. Aorta toracica descendenta de calibru normal.Importanta dilatare a tuturor cavitatilor cardiace in special a celor stangi. Stimulator cardiac, subpectoral stang cu electrod cu capatul distal la nivelul VD. Fara colectie pericardica.Fara colectii pleurale bilaterale.Adenopatii mediastinale de aspect inflamator (ovalare, cu axul scurt de pana la 10mm)Modificari spondilartrozice dorsale avansate. Fara modificari suspecte de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Sternotomie cu cerclaj. Pe sectiunile abdomenului superior nu se constata aspecte patologice semnificative evidente nativ.CONCLUZIE: Cateva arii de sticla mata si mici focare de condensare - nivel moderat suspiciune de pneumonie COVID (afectare pulmonara 5-10%). Dilatare anevrismala a aortei ascendente cu un calibru de pana la 5.3cm . || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 06.08.2020RG. PULM.-D=8.2 Gym2Arii de voalare cu aspect de "sticla mata" se vizualizeaza in 1/2 inferioare bilateral - grad de afectare pulmoara de aprox 40-50 %. SCD stang nevizualizabil.SCD drept liber.Cord cu dimensiuni crescute.Pacemaker cardiac unicameral in VD.

**Altele****Tratament efectuat**

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || 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. || DICLOFENAC MCC CREMA X40G || FUROSEMID 10MG/ML\*10FIOLE (HAMELN)-AP.IERE || FUROSEMID 20MG/2ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG\*100CPR - AP. IERE || NITRAZEPAM 2,5 MG LPH X 30 CPR || OMEPRAZOL 20MG\*28CPS -ZENTIVA || PANTOPRAZOL SUN 40MG PULB.SOL.INJ.\*1FLC AP-IE/RE || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RINGER 500 ML - BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || XYLO-NASAL PIC.NAZ.0.1% 10ML

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

Pacient in varsta de 81 de ani, cunoscut cu patologie cardica severa in app, se prezinta in serviciul nostru via UPU Turda pentru infectie covid -19 confirmata in data de 27.07.2020. Boala actuala a debutat brusc in data de 25.07.2020 prin dispnee si tuse seaca rara, febril (max.39), asteno-adinamie, tuse seaca ulterior cu expectoratie mucoasa si cefalee motiv pentru care se adreseaza medicului de familie care recomanda tratament antibiotic cu levofloxavina 500mg/zi si simptomatice, evolutia fiind nefavorabila cu persistenta febrei, tusei si asteniei marcate, in data de 26.07.2020 se prezinta la CPU V. La cpu se evidentiaza limfopenie, sdr. inflamator, astrup cu hipocapnie usoara, hipopotasemie, Rgr. pulmonara fara modificari. Avand in vedere simptomatologia respiratorie si contextul epidemiologic se efectueaza PCR SARS COV-2 (27.07.2020) care este cu rezultat pozitiv. Este directionata in serviciul nostru pentru internare.

Obiectiv la internare: pacient afebril,cu stare general influentata, cu tegumente si mucoase uscate, facies incercanat, limba saburala, MV diminuat bazal bilateral, cu raluri crepitate supraadaugate bazal bilateral, cu SaO2: 93% fara aport, care creste pana la 97% cu aport de oxigen cu 3/min , zg cardiace ritmice, ritm de CEA:50-56/min, cu TA: 100/60 mmHg, cu cicatrice post toracotomie , abdomen suplu, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate dureroasa la palpare, Giordano negativ bilateral, fara semne de iritatie meningiana, discrete edeme la nivel gambier bilateral, fara sindrom hemoragipar clinic manifest.

Paraclinic: trombocitopenie, sindrom anemic moderat, markeri inflamatori reactionati, retentie

azotata, discreta hepatocitoloiza, feritina reactionata.

Radiologic: evaluarea Ct din 29.07 evidentiaza prezenta catorva arii de sticla mata, radiografia efectuata dupa 7 zile fiind cu aspect usor extins.

La internare se instituei tratametn cu Plaquenil 200 mg 2x2tb/zi 1 zi, ulterior 2x1tb/zi 13 zile, antibiotic cu Cefort 2g/zi 13 zile, protector gastric, diuretic cu Furosemid iv ( s-a inlocuit schema orala), anticoagulant cu Clexane, cu stoparea medicatie proprii cu Eliquis, reechilibrare hidro-electrolitica si medicatia cardiologica proprie asociata.

Sub tratament,starea generala se amelioreaza progresiv, pacientul se mentine afebril, stabil hemodinamic si respirator, cu mentinerea saturatiilor in oxigen>95% fara aport, cu disparitia ralurilor crepitante .

Reevaluarea biologica in dinamica evidentiaza scaderea progresiva a markerilor inflamatori, a LDH si feritinei, cu mentinerea uni discret sindrom anemic.

PCR-SARSCOV 2-: DETECTABIL (10.08.2020)la 14 zile de la internare.

Se externeaza ameliorat cu urmatoarlee recomandari:

### **Tratament recomandat**

1. Continuarea tratamentului cronic de fond conform schemei anterioare cardiologice.

2.Conform Ordinului 1321/22.07.2020 si avand in vedere ca pacientul a depasit 14 zile de la debutul boli, se indica repaus la domiciliu cu respectarea normelor de igiena anexate:

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 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, intreruptoare). 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 stranuta 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 utiliztrebuie 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 10.08.2020

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**  
**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase,  
competenta ecografica  
cod 521011

**Medic curant:**

**Asist. Univ. Dr. FILIPESCU IRINA**

Dr. FILIPESCU IRINA  
medic primar  
boli infectioase  
cod D52806

**Medic rezident:**

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;

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