

Județul

Nr. înregistrare SZ

Localitatea

CNP pacient

Unitatea sanitară

Structura

Întocmit de:

parafa medicului

FIȘĂ DE SPITALIZARE DE ZI

NUMELE PRENUMELE Sexul M/F

Data nașterii: zi lună an

Grup sangvin: A/B/AB/0; Rh +/-

Domiciliul legal: județul Localitatea

Alergic la:

Sect. Mediul U/R Str. Nr.

Data deschidere fișă: ora

Reședința: județul Localitatea

zi lună an

Sect. Mediul U/R Str. Nr.

Data închidere fișă: ora

Cetățenie: Român Străin

zi lună an

Ocupația: fără ocupație (1); salariat (2); lucrător pe cont propriu (3); patron (4); agricultor (5); elev/ student (6); șomer (7); pensionar (8)

Nr. vizite în

Locul de muncă

spitalizarea de zi:

Nivel de instruire: fără studii (1); ciclu primar (2); ciclu gimnazial (3); școală profesională (4); liceu (5); școală postliceală (6); studii superioare de scurtă durată (7); studii superioare (8); nespecificat (9)

C.I./B.I. seria Nr. Certificat naștere (copil) seria Nr.

Statut asigurat: Asigurat CNAS Asigurare voluntară Neasigurat

Tip asig. CNAS: Obligatorie CAS Acord internațional Card european Formulare europene

Nr. card european

Nr. pașaport

Nr. card național

Tipul internării: fără bilet internare (1); bilet internare MF (2); bilet internare Med.Spec. (3); la cerere (5); alte (9) Serie BI Nr. BI

Criteriu internare¹⁾:

Nr. din registrul național:

Tip servicii spitalizare de zi (asigurați CNAS): Tip caz rezolvat:

Diagnosticul principal:

Diagnostice secundare la externare (complicații / comorbidități):

1.
2.
3.
4.
5.

Semnătura și parafa medicului curant

Data vizitei: zi luna anul Ora început ora sfârșit

SERVICII EFECTUATE

1.
2.
3.

EXPLORĂRI / INVESTIGAȚII / PROCEDURI / ANALIZE EFECTUATE

Explorări funcționale:

	Denumirea	Codul	Nr.
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Investigații radiologice:

	Denumirea	Codul	Nr.
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Alte proceduri terapeutice:

	Denumirea	Codul	Nr.
11.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Analize de laborator:

	Denumirea	Codul	Nr.
17.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

