



## Lettera di dimissione

Dati Paziente		
Nome	OLINDO MASTRO	
Data di nascita	01-08-1966	
Luogo di nascita	NAPOLI (NA)	
Numero Cartella	2024/452	
Data Ricovero	29-01-2024	
Data Dimissione	13-02-2024	
Medico curante in casa di cura	DE ANGELIS MICHELE	

### Diagnosi dimissione:

Dimesso Olindo per prova

### Intervento Chirurgico :

LE DESCRIZIONI QUA RIPORTATE SONO PRESE AUTOMATICAMENTE DALLA/E SCHEDA/E ATTO OPERATORIO PRESENTE/I IN CARTELLA CLINICA.  
ESEGUITO IN DATA 13/02/2024: PEREPÈ  
perepè

### Esame Istologico:

Non è stato eseguito esame istologico.

### Segnalazioni per il medico di fiducia del paziente:

none

### Profilassi e/o terapia domiciliare consigliata:

none

### Controllo post operatorio:

none



Centro Chirurgico Toscano  
Via dei Lecci n. 22 - 52100 Arezzo  
Tel. 003905753335 - Fax. 00390575333699  
Cod. Fiscale e P. IVA 01952970513



E' comunque possibile effettuare le visite di controllo al 2° piano del Centro Chirurgico Toscano effettuate da personale specializzato della casa di cura, nei seguenti orari :

Ortopedia	Lunedì	12.00-13.00
	Mercoledì	12.00-13.00
Chirurgia	Mercoledì	12.00-13.00
	Giovedì	12.00-13.00
Urologia	Mercoledì	12.00-13.00
Otorinolaringoiatria	Lunedì	11.00-12.00

Prognosi(s.c.):

none

Note:

none

La presente è stata redatta da :

FIANI FILIPPO

Per qualunque chiarimento o problema contattare la casa di cura al numero: 003905753335 dalle 7.30 alle 20.00 Per emergenze telefonare in qualunque momento chiedendo del proprio medico curante in Casa di Cura oppure del medico di guardia

Arezzo, 13-02-2024

Stampata e consegnata da:

FIANI FILIPPO