

Tel:
Fax:
Email:

REFERTO SPECIALISTICO

Referto N° 2023000000517/0
DATA REFERTO 15/06/2023

Cognome	PROVA	Nome	PROVETTA		
Cod.Fiscale	PRVPVT85A01A462P	Data Nasc.	01-01-1985	Sesso	M
Luogo di Nascita	ASCOLI PICENO				
Indirizzo	ROMA	Comune	ASCOLI PICENO (044007)		
Telefono		Medico Curante			
Provenienza	INTERNO				

MOTIVO ACCESSO

DAL TEST SI EVINCE UN PROBLEMA SUL FLUSSO DI SANGUE ARTERIOSO

PRESTAZIONI EFFETTUATE

COD. MIN./REG.	COD. CUP	PRESTAZIONE	Q.TA'	NOTE
88.74.5	0514	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	1	

REFERTO

DAL TEST SI EVINCE UN PROBLEMA SUL FLUSSO DI SANGUE ARTERIOSO

CONCLUSIONI DIAGNOSTICHE

DAL TEST SI EVINCE UN PROBLEMA SUL FLUSSO DI SANGUE ARTERIOSO

DIAGNOSI

995	ALCUNI EFFETTI AVVERSI NON CLASSIFICATI ALTROVE
-----	---

NOTE TERAPEUTICHE

ACCERTAMENTI DA ESEGUIRE

COD. CUP	COD. MIN./REG.	PRESTAZIONE	ESENZIONE	Q.TA'	NOTE
0890	9047302	Ab CENTROMERO [S]		1	

CONTROLLI DA ESEGUIRE

DAL TEST SI EVINCE UN PROBLEMA SUL FLUSSO DI SANGUE ARTERIOSO

Sig. MATTEO DAMIANI

N.B. : Si prega di esibire il presente referto ad ogni eventuale successivo controllo