Lettera di dimissione ospedaliera

| Paziente | TEST PAZIENTE |
|--------------------------|---|
| Data di nascita | Gennaio 5, 1966 |
| Sesso | Maschio |
| Informazione di contatto | Abitazione: Via xx FORLI', 100 Informazioni telefoniche non disponibili |
| Id paziente | PZNTST80A01G273N 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2 |
| Id Documento | 3781eb16-b908-470b-91d9-fc0f418fb138 2.16.840.1.113883.2.9.2.190.4.4 |
| Documento Creato: | Febbraio 14, 2023, 10:18:21 |
| Autore | TEST MEDICO |
| Informazioni di contatto | indirizzo non disponibile Indirizzo: direzionesanitaria@asppalermo.org |
| Id Incontro | 7654 2.16.840.1.113883.2.9.2.80114.4.6 |
| Data Incontro | Da Febbraio 10, 2023, 14:00:00 a Febbraio 10, 2023, 00:00:00 |
| Luogo Incontro | Degenza di |
| Autenticatore legale | TEST AUTENTICATORE firmato il Febbraio 10, 2023, 14:00:00 |
| Documento mantenuto da | Azienda ASP Palermo |

Sommario

- Motivo del ricovero
- Decorso Ospedaliero
- Inquadramento Clinico Iniziale

Motivo del ricovero

Test

Decorso Ospedaliero

Test

Inquadramento Clinico Iniziale

Egregio dottore,

| Egregio dottore, <br/