

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

www.aulss8.veneto.it

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. iPA AUV

Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it

PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it

REGIONE VENETO
U.L.S.S. 8 BERICA - OSPEDALE SAN BORTOLO
U.O. DI PRONTO SOCCORSO GENERALE
DIRETTORE: DR.SSA FOSCARINA DELLA ROCCA



VERBALE DI PRONTO SOCCORSO N. 20240011010

Identificativo documento: SIGVPS0120240011010

 Numero Verbale:
 20240011010
 Telefono:
 3339999999

 Cognome:
 PROVA
 Identificativo anagrafico:
 P202304261146401

 Nome:
 DA ELIMINARE
 Codice fiscale:
 PRVDMN98D12L840L

Indirizzo: VIA ALCIDE DE GASPERI Nº 37

Comune: TRENTO CAP: 38121

12/04/1998

VICENZA

Accettazione

Data di nascita:

Sesso:

Data e ora accettazione in PS: 13/02/2024 alle 16,39 Data e ora accettazione in ambulatorio: 13/02/2024 alle 16,42

Codice Triage: VERDE Medico accettante: Dr. DANIELE MARCATO

Modalità di arrivo: DEAMBULANTE

Condizioni cliniche

Freq.card.: Freq.resp.: P.A.:

Temper.: Sat: Glicemia:

Prestazioni

 Esame
 Data
 Esame
 Data

 000194 FLEBOCLISI 13/02/2024
 000121 PR.SANGUE VENOSO
 13/02/2024

000101 ACCESSO DI PRONTO SOCCORSO 13/02/2024

Prestazioni da consulenze:

Terapia eseguita

Data Ora Terapia

13/02/2024 16.45 Dilatrend 25mg Lixiana 25ml TCMARCA



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

www.aulss8.veneto.it

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. iPA AUV

Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it

PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it

3339999999

TRENTO

38121

PRVDMN98D12L840L

VIA ALCIDE DE GASPERI Nº 37

REGIONE VENETO
U.L.S.S. 8 BERICA - OSPEDALE SAN BORTOLO
U.O. DI PRONTO SOCCORSO GENERALE
DIRETTORE: DR.SSA FOSCARINA DELLA ROCCA



VERBALE DI PRONTO SOCCORSO N. 20240011010

Identificativo anagrafico: P202304261146401

Telefono:

Indirizzo:

Comune:

CAP:

Codice fiscale:

Identificativo documento: SIGVPS0120240011010

Numero Verbale: 20240011010
Cognome: PROVA
Nome: DA ELIMINARE

Sesso: M

Data di nascita: 12/04/1998 Comune di nascita: VICENZA

P R V D M N 9 8 D 1 2 L 8 4 0 L

Dimissione

Diagnosi: Cefalea da ndd Esito: RINVIO A DOMICILIO

Tipo invio:

Ripresentarsi il: alle Per:
Ricovero in: Nosologico:

Tipo prognosi:

Codifica finale: VERDE Tipo prestazione:

Data e ora di dimissione: 13/02/2024 alle 16,47 Dr. DANIELE MARCATO

Raccomandiamo di esibire quanto prima tale documentazione al proprio Medico di Medicina Generale.

INFORMAZIONE: Gentile Signore, desideriamo renderLa partecipe che il Servizio Sanitario Regionale ha impiegato euro 30,40 per il Suo percorso di cura