



# AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO

Via Degli Imbimbo, 10/12 - 83100 Avellino

Codice fiscale e P.IVA: 02600160648

## P.O. SANT'ANGELO DEI LOMBARDI

U.O.S.D. Pronto Soccorso - Responsabile **Dr. A. L. Ruocco**

### Verbale di dimissione del Pronto Soccorso

#### DATI PAZIENTE

Cognome e Nome:	<b>PROVA PROVETTA</b>	CF:	<b>PRVPVT02A49Z404Q</b>
Data Nascita:	<b>09/01/2002</b>	Luogo Nascita:	<b>STATI UNITI D'AMERICA- (EE)</b>
Residenza:	<b>LIONI- (AV)</b>	Indirizzo:	<b>VIA PROVA</b>
Telefono:	<b>12345678</b>		

#### VALUTAZIONE

Numero scheda:	<b>2023002020</b>	Problema principale:	<b>Trauma</b>
Data/Ora Triage:	<b>30/04/2023 00:20</b>	Data/Ora Visita:	<b>30/04/2023 00:23</b>
Data/Ora Uscita:	<b>30/04/2023 00:55</b>	Case Manager:	<b>MEDICO PROVA</b>

#### ANAMNESI

Incosciente all'atto dell'accettazione.

#### ESAMI OBIETTIVO

Paziente incosciente, vie aeree pervie, battito regolare.  
Sospetta emorragia intracranica, presenza di escoriazioni  
al livello delle tempie

#### DATI DIMISSIONE

Codifica alla dimissione:	<b>Rosso</b>
Modalità dimissione:	<b>Trasferimento ad altro istituto</b>
Medico accettante:	<b>MEDICO PROVA</b>
Medico dimettente:	<b>MEDICO PROVA</b>
Diagnosi uscita:	<b>Emorragia intracranica non specificata</b>
Consigli terapeutici:	

#### PROGNOSI

Giorni lavorativi	<b>0</b>	Prognosi Riservata	<b>SI</b>
Giorni clinici	<b>0</b>		

## PARAMETRI CLINICI

Data e Ora Misurazione: 30/04/2023 00:23

Pressione Arteriosa (Max/Min): 100 / 70

Frequenza Respiratoria: 0

GSC: 0

HGT: 0.0

Temperatura: 36.00

Peso: 0,00

Saturazione: 99

Temperatura Timpanica: 0,00

VAS: 0

Frequenza Cardiaca: 105.00

Il Paziente

Il Medico