

Verbale di Pronto Soccorso

| | |
|--------------------------|---|
| Paziente | TEST PAZIENTE |
| Data di nascita | Ottobre 14, 1972 |
| Sesso | Maschio |
| Informazione di contatto | Abitazione: VIA ROMA 123 PALERMO, 100 Informazioni telefoniche non disponibili |
| Id paziente | TSTMUO72R14C621O 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2 526113 2.16.840.1.113883.2.9.2.190.4.1 |
| Id Documento | c2a94c6e-1d83-4cc3-a621-f89175cc4b9d 2.16.840.1.113883.2.9.2.190.4.4 |
| Documento Creato: | Marzo 28, 2023, 13:05:00 +0200 |
| Autore | TEST MEDICO |
| Informazioni di contatto | indirizzo non disponibile Indirizzo: direzionesanitaria@asppalermo.org |
| Data Incontro | Da Dicembre 21, 2022, 15:53:00 +0200 a Dicembre 21, 2022, 16:58:11 +0200 |
| Luogo Incontro | id: PROVACOD 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.6 |
| Autenticatore legale | TEST AUTENTICATORE firmato il Marzo 28, 2023, 13:05:00 +0200 |
| Documento mantenuto da | ASP Palermo |
| Informazioni di contatto | Via Giacomo Cusmano 24 PALERMO, 100 Tel: +390917032330 |

Sommario

- [Modalità di Trasporto](#)
- [Motivo della visita](#)
- [Triage](#)
- [Inquadramento clinico iniziale](#)
- [Fasi dell'episodio di Pronto Soccorso](#)
- [Decorso Ospedaliero](#)
- [Complicanze](#)
- [Interventi Prestazioni Consulenze](#)
- [Accertamenti](#)
- [Parametri Vitali](#)
- [Terapia farmacologica in Pronto Soccorso](#)
- [Dimissione](#)
- [Piano di Cura](#)
- [Terapia farmacologica alla dimissione](#)

Modalità di Trasporto

| | | | | | |
|-------------|--------------------|-----------------|----|----------------|--------|
| Con 118 | Modalita di arrivo | Codice Missione | Si | Elicottero 118 | 123456 |
| Provenienza | Da | Esterna | 5 | | |

Motivo della visita

| | | | | | |
|------------------|-------------------------------------|------------------------|---------------------|--|--|
| Tipo Infortunio | Infortunio sul lavoro | | | | |
| Causa Infortunio | MODALITAINFORTUNIO SU DUE RIGHE | | | | |
| Nome Azienda | Luogo Infortunio | ASP Palermo | NOMEDELLUOGO | | |
| Ind.Azienda | Attivita al momento dell'Infortunio | Via Giacomo Cusmano 24 | ATTIVITA SVOLTA | | |
| Comunicare a | Data/ora Infortunio | I.N.A.I.L., | 21/12/2022 15:00:00 | | |

Triage

Codice_Triage: Verde - URGENZA MINORE Data_Ora_Triage: 2022122115554700 Note_Commenti: ins. sintomatologia

Inquadramento clinico iniziale

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| Sezione Autore: TEST MEDICO | |
| Anamnesi | ins. anamnesi |
| Esame Obiettivo | ins. esame obiettivo |

Anamnesi

Anamnesi: ins. anamnesi

Esame Obiettivo

Esame Obiettivo: ins. esame obiettivo

Terapia Farmacologica all'ingresso

Terapia farmacologica all'ingresso: no

Allergie e/o Reazioni Avverse

Allergie: ho una allergia

Problemi aperti

Non gestito dall'applicativo

Fasi dell'episodio di Pronto Soccorso

| | | | | | |
|---------------------|----------------|------------------|-------------|----------------------|---------------------|
| Il Medico di turno: | Codice Visita: | Data/Ora Visita: | MEDICO TEST | Bianco - NON URGENZA | 21/12/2022 15:57:00 |
|---------------------|----------------|------------------|-------------|----------------------|---------------------|

Decorso Ospedaliero

Sezione Autore: TEST MEDICO

| PROCEDURE ASSISTENZIALI | | | |
|---|------------|---------------------|-----------------|
| Data/ora | Infermiere | 21/12/2022 16:04:43 | INFERMIERA TEST |
| questa è invece una procedura assistenziale dell'infermiere | | | |
| Data/ora | Infermiere | 21/12/2022 16:05:06 | INFERMIERA TEST |
| ora ne inserisco una seconda procedura assistenziale | | | |
| Data/ora | Infermiere | 21/12/2022 16:05:18 | INFERMIERA TEST |
| E ora ne inserisco una terza | | | |

Complicanze

Complicanze:

Interventi Prestazioni Consulenze

| PRESTAZIONI ESEGUITE | | | | | | |
|--|---------|--------------|-----------|--|----------------|---------------------|
| 1: | Q.ta: | Eseguita il: | C00251400 | ECG A RIPOSO | | 21/12/2022 16:05:55 |
| CONSULENZE/PRESTAZIONI RICHIESTE AD ALTRI CENTRI | | | | | | |
| 2: | Medico: | Eseguita il: | 010101 | VISITA ORTOPEDICA | | 17/01/2023 16:05:07 |
| 3: | Medico: | Eseguita il: | C00403100 | VISITA ANESTESIOLOGICA | | 17/01/2023 16:05:07 |
| 4: | Medico: | Eseguita il: | C00350700 | 2^ VISITA FISIATRICA | | 17/04/2014 15:29:07 |
| 5: | Medico: | Eseguita il: | C00347100 | 2^ VISITA ORTOPEDICA | MEDICO2 DITEST | 16/04/2014 15:27:07 |
| 6: | Medico: | Eseguita il: | C00508900 | ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' | MEDICO2 DITEST | 16/04/2014 15:27:07 |

Accertamenti

| Accertamenti | |
|----------------------|--|
| ins. accertamenti | |
| Ipotesi Diagnostica | |
| ins. ip. diagnostica | |

Parametri Vitali

| Diario Clinico | | | | | |
|---|---------|---|---------------------|--|-------------|
| Data/ora: | Medico: | 7 | 21/12/2022 16:00:31 | | MEDICO TEST |
| questo è l'osservazione clinica del medico | | | | | |
| Data/ora: | Medico: | 6 | 21/12/2022 16:04:00 | | MEDICO TEST |
| ora inserisco un'altra osservazione clinica medica | | | | | |
| Freq.Respiratoria=18 Pr.Min=85 Pr.Max=130 Temperatura=37.1 Freq.Respiratoria=19 Pr.Min=86 Pr.Max=131 Temperatura=37.2 | | | | | |

Terapia farmacologica in Pronto Soccorso

| | | | | | | |
|-------------------|-------------------------------|--|-----------------------|------------|----|------------|
| Terapia Eseguita: | | | ins. terapia eseguita | | | |
| Vaccinato: | Sieroprofilassi antitetanica: | | IG: | Num.lotto: | NO | Prescritto |
| | | | | | | si |
| | | | | | | 1234 |

| DIARIO TERAPIE: | | | |
|----------------------------|---------|---------------------|-------------|
| Data/ora: | Medico: | 21/12/2022 16:00:32 | MEDICO TEST |
| questa e' una terapia | | | |
| Data/ora: | Medico: | 21/12/2022 16:03:10 | MEDICO TEST |
| questa e' un'altra terapia | | | |

Dimissione

| Esito: | Reparto dest.: | Ricovero | CARDIOLOGIA 2 PALERMO- |
|--------------------|--------------------|----------|------------------------|
| Codice Dimissione: | Appoggio in: | Decesso | OCULISTICA PALERMO |
| Prognosi: | Data/Ora chiusura: | Giorni 2 | 21/12/2022 ore 16:58 |

Piano di Cura

| Sezione Autore: TEST MEDICO | |
|--|--|
| Conclusioni | |
| Queste sono le conclusioni | |
| Valutazione finale | |
| queste sono note dell'esito da isnerire in fase di chiusura, se necessario | |

Terapia farmacologica alla dimissione

| Sezione Autore: TEST MEDICO | |
|-----------------------------|--|
| TERAPIA PRESCRITTA | |
| ins. terapia prescirtta | |