

Tel:
Fax:
Email:

REFERTO SPECIALISTICO

Referto N° 2023000000520/0
DATA REFERTO 15/06/2023

| | | | | | |
|------------------|------------------|----------------|------------|-------|---|
| Cognome | PROVA | Nome | PROVA | | |
| Cod.Fiscale | PRVPRV20S25A462W | Data Nasc. | 25-11-2020 | Sesso | M |
| Luogo di Nascita | ASCOLI [C-A462] | | | | |
| Indirizzo | | Comune | () | | |
| Telefono | CELL :3453029381 | 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

| | |
|-------|---------|
| 78605 | AFFANNO |
|-------|---------|

NOTE TERAPEUTICHE

ACCERTAMENTI DA ESEGUIRE

| COD. CUP | COD. MIN./REG. | PRESTAZIONE | ESENZIONE | Q.TA' | NOTE |
|----------|----------------|--------------------------|-----------|-------|------|
| 7247 | 9047304 | Ab Anti B2 glicoproteina | | 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