

VERBALE DI PRONTO SOCCORSO CODICE ARANCIONE

Oggi 04/10/2023 alle ore 16:38 si è presentata in Pronto Soccorso

DATI ANAGRAFICI

Cognome	PRODSISS	Nome	CINQUANTANOVE	Donna	Età 43
Nata a	TRAPANI ()	il	28/02/1980	Tel.	456
Domicilio	MILANO (100)	via	V. C/O LOMBARDIA INFORMATICA VIA MINZONI24		
Residenza	MONZA (100)	via	V. C/O LOMBARDIA INFORMATICA VIA MINZONI 24		
Codice Fiscale	PRDCQN80B68L331J	Tessera Sanitaria		Cittadinanza	

DATI DI ARRIVO

PRIORITA':		INFERMIERE TRIAGE:	RAFFAELE SCHIAVONE
MODALITA' D'ARRIVO:	MEZZI PROPRI		
VIENE PER:	CEFALEA	TRATTASI DI:	INCIDENTE STRADALE
SINTOMI:	Cefalea Occipitale		
AMBULANZA:			

DATI VISITA

Entra in sala alle ore:04/10/2023 alle ore 16:39

Anamnesi

04/10/2023 alle ore 16:39
RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA) TEST

Esame Obiettivo

04/10/2023 alle ore 16:39
RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA) TEST

Problemi aperti

04/10/2023 alle ore 16:39
RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA) TEST

Terapia farmacologica all'ingresso

04/10/2023 alle ore 16:39
RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA) TEST

Allergie e.o Reazioni Avverse

04/10/2023 alle ore 16:39
RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA) TEST

CONSULENZE

VISITA DIABETOLOGICA

REFERTO DI PROVA IN CONSULENZA

null null (RAFSCHIA)

DECORSO CLINICO

Data	Descrizione	Operatore
------	-------------	-----------

VERBALE DI PRONTO SOCCORSO CODICE ARANCIONE

Oggi **04/10/2023 alle ore 16:38** si è presentata in Pronto Soccorso

DECORSO CLINICO

Data	Descrizione	Operatore
04/10/2023 alle ore 16:40	Diario clinico: NOTA DIARIO CLIN	RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA)

DATI DI DIMISSIONE

Dimissione effettuata in data	04/10/2023 alle ore 17:15	Codice di priorit� in uscita:	Codice arancione
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	-------------------------

ESITO: **TRASFERITO AD ALTRA STRUTTURA DI RICOVERO**

DIAGNOSI: **784.0:**

PROGNOSI: **1 gg**

CONSIGLI: **PIANO DI CURA ALLA DIMISSIONE**

TERAPIA: **TERAPIA FARMACOLOGICA ALLA DIMISSIONE**

il medico

Firma: RAFFAELE SCHIAVONE (RAFSCHIA)

.....

Il paziente rifiuta il ricovero

Firma

Il paziente rifiuta sieroprofilassi antitetanica

Firma

Il paziente rifiuta la terapia

Firma

Le richieste di eventuali visite specialistiche e/o accertamenti devono essere regolarizzate presso il CUP prima dell'effettuazione delle prestazioni.