



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

## **S.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**Direttore Dott. Paolo Orlando Bergamini**

Sede operativa Ospedale Castelli Verbania - Tel. 0323/541384 - email [ortotrauma.vb@aslvcio.it](mailto:ortotrauma.vb@aslvcio.it)  
Sede operativa Ospedale San Biagio Domodossola - Tel. 0324/491258 - email [ortotrauma.do@aslvcio.it](mailto:ortotrauma.do@aslvcio.it)

### **LETTERA DI DIMISSIONE**

**Direttore:**

Dott. Paolo Orlando  
Bergamini

☎ 0324 491257

**Staff medico:**

Dott. G. Bonfiglio (C. Est.)

Dott. A. Bonomo (C. Est.)

Dott. M. Bruno (C. Est.)

Dott. F. Fischetti

Dott. S. Lupporelli

Dott. C. Romanò (C. Est.)

Dott. D. Romanò (C. Est.)

Dr.ssa C. Sapienza

☎ 0324 491279

**Caposala:**

Sig.ra Elena Grossi

☎ 0324 491258 /285

**Ambulatori Domodossola:**

☎ 0324 491340 /354

Ore 08:30-12:00

14:00-16:00

Visite Ortopediche

Visite di controllo

Medicazioni

**Sala gessi:**

☎ 0324 491513

**N.B.**

**I Pazienti dovranno**

**prenotare**

**le visite e le radiografie**

**prescritte presso il C.U.P.**

**Tel: 800.000.500**

Gent.mo Collega,

si dimette il/la sig./sig.ra **Paziente test**, codice fiscale **PZNTST55C25L746B**,  
ricoverato/a dal **15/01/2024 16:56** al **15/01/2024 16:59**

#### **SINTESI ANAMNESTICA**

test1

#### **DIAGNOSI ALLA DIMISSIONE**

test2

#### **MOTIVO DEL RICOVERO E INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO**

paziente test

#### **DECORSO CLINICO**

##### **Sintesi decorso**

test3

##### **Resoconto indagini effettuate**

test4

##### **Terapie praticate ed eventuali eventi avversi**

test4

##### **Somministrazione emocomponenti ed eventuali eventi avversi**

test5

#### **PROCEDURE EFFETTUATE**

test6

##### **Tipo di anestesia eseguita**

test8

#### **INDICAZIONI PARTICOLARI**

Stile di vita e dieta

Compilato il: 15/01/2024 16:59

Per il paziente: Paziente test

Da: Pietro Gasparin (Amministratore/trice)





**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

## **S.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**Direttore Dott. Paolo Orlando Bergamini**

Sede operativa Ospedale Castelli Verbania - Tel. 0323/541384 - email ortotrauma.vb@aslvco.it  
Sede operativa Ospedale San Biagio Domodossola - Tel. 0324/491258 - email ortotrauma.do@aslvco.it

### **LETTERA DI DIMISSIONE**

test9

**Prescrizione e Gestione presidi**

test10

**Assistenza infermieristica a domicilio**

test11

**Rientri per proseguire le cure**

test12

**Terapia proposta**

Nessuna terapia

**Controlli da eseguire**

test13

**Altro**

test14

**PROGRAMMA DI FOLLOW-UP**

test15

**PROGNOSI**

test16

**NOTE**

test17

Cordiali saluti

Dott. Gasparin Pietro

Compilato il: 15/01/2024 16:59

Per il paziente: Paziente test

Da: Pietro Gasparin (Amministratore/trice)





**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

---

**S.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**Direttore Dott. Paolo Orlando Bergamini**

Sede operativa Ospedale Castelli Verbania - Tel. 0323/541384 - email [ortotrauma.vb@aslvco.it](mailto:ortotrauma.vb@aslvco.it)

Sede operativa Ospedale San Biagio Domodossola - Tel. 0324/491258 - email [ortotrauma.do@aslvco.it](mailto:ortotrauma.do@aslvco.it)

**LETTERA DI DIMISSIONE**

Si avverte che alcuni farmaci potrebbero non essere dispensati a carico del S.S.N. e che alcune specialità medicinali possono essere sostituite dal Medico Curante con farmaci corrispondenti

Compilato il: 15/01/2024 16:59

Per il paziente: Paziente test

Da: Pietro Gasparin (Amministratore/trice)



**REGIONE  
PIEMONTE**