

UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 1 IMPERIESE PRESIDIO OSPEDALIERO DI IMPERIA SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

Cartella Clinica n. 2023100003

VERBALE PARZIALE DI PRONTO SOCCORSO

| Cognome e nome | Sesso | Codice Fiscale | | |
|--|-----------------------|----------------------|-------------------------------------|--|
| TEST FUNZIONALE | Femminile | TSTFZN75D41A006 G | * T S T F Z N 7 5 D 4 1 A 0 0 6 G * | |
| Comune nascita: :ABBADIA SAN SALVATORE | Stato Nascita: ITALIA | | Data Nascita: 01/04/1975 | |
| Cittadinanza: ITALIA | | | | |
| Residente a: BAIARDO | In: | | | |
| Domiciliato a: BAIARDO | In: | | | |
| Regione: LIGURIA | ASL : 070001 | Telefono rif.: | | |

Causa dell'accesso: Infortunio Domestico

Data e ora di accesso: 28/06/2023 – 13:55 Data e ora di dimissione: 28/06/2023 14:04

ANAMNESI Data ora Medico
Test sta bene 28/06/2023 13:59 luddi

ESAME OBIETTIVOTest test

Data ora Medico
28/06/2023 14:02 luddi

PRESTAZIONI ED ACCERTAMENTI RICHIESTI

PRESTAZIONI ED ACCERTAMENTI EFFETTUATI

visita di pronto soccorso

PARAMETRI VITALI All'esame obiettivo:

Rilevazioni successive:

CONSULENZA REFERTO IL MEDICO

CRC62372508 Rappresentazione di un documento firmato elettronicamente, secondo la normativa vigente. Num. Certificato 65871AE5E39D70D0 emesso da Actalis S.p.A. - Firmatario: Devid Masini - Data e ora della firma: 24/01/2024 9.08.06 Documento n° PA-LT/2023100003004068292000091/2





UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 1 IMPERIESE PRESIDIO OSPEDALIERO DI IMPERIA SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA

| Dif | AKTIMENTO DI EMERGEN | ZA |
|---|---|--|
| Cartella Clinica n. 2023100003 | | |
| TERAPIA | | |
| DIARIO CLINICO | | |
| NOTE E PRESCRIZIONI | | |
| CONTROLLI CLINICI c/o MMG | | |
| - Inabilita' al lavoro : No | | |
| ESITO Dimesso | | |
| DIAGNOSI Test | | |
| DOCUMENTAZIONE ALLEGATA | | |
| Cert. INAIL | Denuncia Morso Animale | X Pagamento Ticket 000001 |
| Relazione Medica | Denuncia Malattia Infettiva | Ref. Aut. Giudiziaria |
| Richiesta Riscontro Autoptico | TSO | Catena di Custodia |
| [x_citta@d], li 24/01/2024 09:06 | II medico [x_qual@d] [x_nd | ome@d] [x_cognome@d] |
| Operatore di Stampa: veradmin vera | dmin | |
| CRC62372508 Rappresentazione di un documento fi emesso da Actalis S.p.A. - Firmatario: Devid Masini - | rmato elettronicamente, secondo la normativa vige Data e ora della firma: 24/01/2024 9.08.06 Docum | ente. Num. Certificato 65871AE5E39D70D0 nento n° PA - |

www.asl1.liguria.it protocollo@pec.asl1.liguria.it @ telefono centralino: 0184 536.1

LT/2023100003004068292000092/2