

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE CAMPANIA - AORN CE  
PS GENERALE

S.C. Medicina e Chirurgia di Accettazione e Urgenza Caserta - Direttore Dott. D. Paternosto

## VERBALE TOTALE DI PRONTO SOCCORSO

Cod. Scheda 20230000113

### DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

COGNOME E NOME **PROVA SDODODICI**

SESSO **M**

DATA DI NASCITA **01/01/1950** COMUNE DI NASCITA **NAPOLI (NA)**

COD. FISC. **PRVSDD50A01F839Q**

RESIDENTE IN **Via residenza89 - NAPOLI (NA)**

TES. SAN.

DOMICILIATO IN

ASL

CITTADINANZA **ITALIA**

REGIONE

**Date e ora di accesso** 11/04/2023 ORA: 18:57

**Date e ora di dimissione** 11/04/2023 ORA: 19:12

**Medico inviante**

**Provenienza assistito** Decisione propria

**Modalità arrivo** Autonomo (mezzi propri)

**Contesto evento**

**Ambulatorio** SALA B (AREA VERDE-M)

**Problema principale** Febbre

**Priorità (Triage)** Verde

**Priorità (Esito)** Verde

**COVID (Triage)** NO

**COVID (Dimissione)**

### Sintesi

anamnesi infermieristica all'accettazione

### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

☐

Cert. INAIL

☐

Cert. INPS

☐

Denuncia Morso Animale

☐

Ref. Aut. Giudiziaria

### DIAGNOSI

Diagnosi di uscita testuale

### ESITO

Dimissione a domicilio

### AVVERTENZA PER IL PAZIENTE

Si informa il paziente che i farmaci consigliati in dimissione sono modificabili a giudizio del curante e possono essere a totale pagamento da parte dell'assistito.  
Qualora disponibile, un farmaco può essere sostituito con il farmaco generico.

Il Medico

Il Paziente

**SISTEMA AMMINISTRATORE**

PS GENERALE, 11/04/2023