

## Documento: Nota di consulto

Identificativo documento: 202511261810111

Marca temporale: 20251126181011+0100 Riservatezza: N Lingua: it-IT Numero versione: 1

Organizzazione incaricata della custodia: Ospedale S.Camillo Forlanini (codice 120901 )

Data e ora ricovero  
**26/09/2025 08:08**

Nosologico  
**WQ3EAGNWQEK**

### Dati anagrafici paziente:

Cognome e nome <b>EVA GOTELLI</b>	Sesso <b>F</b>	Codice Fiscale <b>GTLVEA23L64L182P</b>	Data di nascita <b>24/05/2023</b>
Comune di nascita		Istat	

### Quesito diagnostico

Motivo della visita (29298-7) Colera da Vibrio cholerae el tor

### Esame Obiettivo

Azione cardiaca ritmica normo frequente. Rumore respiratorio fisiologico su tutto l'ambito. Crepiti fissi alla base destra. Addome trattabile alla palpazione superficiale e profonda. Modesti edemi declivi.

### Prestazioni

Cod. Prest.	Descrizione Prestazione	Data Prestazione
-------------	-------------------------	------------------

### Confronto con Precedenti Esami Eseguiti

[Descrizione del confronto con precedenti esami eseguiti]

### Referto

[Questo paragrafo contiene una descrizione testuale del referto]

### Diagnosi

[Diagnosi]

Diagnosi (29308-4) ALTERAZIONI DEL TEST RAPIDO DELLA GLICEMIA

### Conclusioni

[Questo paragrafo contiene una descrizione testuale delle conclusioni]

### Autore della RSA:

Dott. EMILIA FILIPPI  
Data lettera: 26/11/2025  
HP: [test1](#)  
WP: [test2](#)  
MC: [123](#)

CF: PROVAX00X00X000Y  
Indirizzo: ()

Ospedale S.Camillo Forlanini cod.120901  
Ospedale S.Camillo Forlanini  
2.16.840.1.113883.2.9.2.120901.4.4

Ospedale S.Camillo Forlanini  
**Amb.Triplanti**



**Firmatario della RSA:**

Dott. EMILIA FILIPPI  
Data firma: 26/11/2025 18:10

CF: PROVAX00X00X000Y  
Conferma Firma: S