

S.C. MEDICINA D'URGENZA Direttore: dott. Alessandro Rollero

Servizio di Pronto Soccorso Ospedale Villa Scassi C.so Scassi, 1 - 16149 Genova Sampierdarena

II 10/01/1980

420230000002

REFERTO

Scheda n° 2023.0000002

Cod. Fiscale PRVSST80A10D969W

Data arrivo 25/01/2023 12:56

Data 02/02/2023

Codice Bianco

Stato civile

Telefono

Dati Personali

Cognome **PROVA**

ASSISTITO TREDICI

Nato a **GENOVA**

Indirizzo VIA PROVA TREDICI

Residente a **GENOVA** Regione **LIGURIA**

ASL n. 070103 **ITALIANA** Cittadinanza

-Modalità d'arrivo

Autonomo (arrivato con mezzi propri) **Con 118** No

Provenienza interna

-Dati Triage

Nome

MAL DI STOMACO Motivo present. Problema Princ. Dolore toracico

Dinamica Trauma

Priorita' Verde Allergie

Parametri Triage

Temperatura FIO2 Stik Glic. Gravidanza

Freq. Resp. SPO₂ SPO2 in O2

Freq. Card. **Pressione Min/Max** Cosciente

-GCS Adulto

Apertura Occhi Risposta Verbale Risposta Motoria **Totale**

-Visita

Medico Visita MEDICO PSOCC ACCETTAZIONE Data/ora visita 25/01/2023 12:57

Anamnesi **ANAMNESI**

Esame Obiettivo ESAME OBIETTIVO

Parametri Visita

FIO2 Stik Glic. Gravidanza **Temperatura**

SPO2 SPO2 in O2 Freq. Resp.

Freq. Card. **Pressione Min/Max** Cosciente

-GCS Adulto-

Apertura Occhi Risposta Verbale Risposta Motoria **Totale**

Prestazioni Qtà PS0001 VISITA P.S.(L.F. 2007)

Prestazioni/Consulenze **Medico Consulente**

La documentazione sanitaria dovrà essere: conservata sotto la responsabilità dell'utente, riportata ad ogni visita successiva ed esibita su richiesta delle Autorità Competenti



S.C. MEDICINA D'URGENZA Direttore: dott. Alessandro Rollero

Servizio di Pronto Soccorso Ospedale Villa Scassi C.so Scassi, 1 - 16149 Genova Sampierdarena

420230000002

Data/Ora di Stampa

Genova 07/02/2023 11:40

REFERTO

Scheda n° 2023.000002

Data arrivo 25/01/2023 12:56 **Data** 02/02/2023

FIRMATO IL MEDICO REFERTANTE

MEDICO PSOCC ACCETTAZIONE

Diagnosi ICD9CM Principale 53101 ULCERA GASTRICA ACUTA CON EMORRAGIA, CON OSTRUZIONE Diagnosi ICD9CM Secondaria -Diagnosi **DIAGNOSI** -Terapia Piano Terapeutico PIANO DIAGNOSTICO Vaccinato Profilassi Prescritta n. d. -Parametri Dimissione **Temperatura** FIO₂ Stik Glic. Gravidanza SPO₂ SPO2 in O2 Freq. Resp. Freq. Card. **Pressione Min/Max** Cosciente GCS Adulto Apertura Occhi Risposta Verbale Risposta Motoria **Totale Esito** Dimissione con medico N° SDO Codice Dimissione Bianco **Note Esito** Data/ora chiusura 02/02/2023 15:01 NOTE DIMISSIONE **Prognosi:** Giorni 1 (UNO) s.c.

L'importo, se dovuto, dovra' essere corrisposto attraverso il bollettino PagoPA consegnato unitamente a questo referto

La documentazione sanitaria dovrà essere: conservata sotto la responsabilità dell'utente, riportata ad ogni visita successiva ed esibita su richiesta delle Autorità Competenti