

LETTERA DI DIMISSIONE

Nome cognome ASSISTITO CINQUE PROVA
Data e luogo di nascita 01/02/2015 SARNONICO
Codice fiscale PRVSST15B41I439Z
NUMERO SDO 2022400003

Percorso intraospedaliero del paziente

03/03/2022 Ingresso in NEUROLOGIA SCASSI DEGENZA
03/03/2022 Dimissione da NEUROLOGIA SCASSI DEGENZA

Motivo del ricovero

lettera di dimissione per test FSE.....

Ricognizione farmacologica

ASGXGAGXGAXSGXGGXSAXSAdfvf

Esami ematochimici

esamiiii

Esami radiologici e strumentali

esami strumentali

Consulenze specialistiche

consulenze specialistiche

Terapie effettuate durante il ricovero

terapia

Decorso clinico

prova decorso clinico

Indicazioni per il paziente e terapia consigliata alla dimissione

terapia consigliata alla dimissione

Data/ora di validazione: 10/03/2023 16:27
Il medico: **CHIRURGO SALA OPERATORIA**