



Data/Ora Arrivo: 11/03/2023 10:26

Mezzo di arrivo: MEZZO PROPRIO

DATI ANAGRAFICI:

COGNOME: PROVA

NOME: PROVETTO

SESSO: M

D.NASCITA: 01/01/1980

NATO A: POTENZA

ST.CIV.: Non dichiarato

RESIDENZA: POTENZA

VIA: VIA DEI MILLE

TEL.: 111

COD. SANIT:

CEL:

COD. FISC.: PRVPVT80A01G942A

REGIONE: Basilicata

ASL:

ACCETTAZIONE:

CODICE PRIORITÀ: Azzurro

DATA/ORA TRIAGE: 11/03/2023 10:29

DATA/ORA INGRESSO P.S.: 11/03/2023 10:30 URGENTE

TRATTAMENTO SAN.: Volontario

FONTE DI INVIO: MEDICO DI BASE

PROBLEMA:

Cause e Circostanze accesso

DATI CLINICI:

	T. C. (°C)
11/03/2023 10:27	38
11/03/2023 10:30	38
11/03/2023 10:36	37.5

ANAMNESI:

Pronto Soccorso

Nuova anamnesi di prova
anamnesi in OBI

ESAME OBIETT.: Pronto Soccorso

Nuovo esame obiettivo di prova
ESAME OBETTIVO IN OBI

ATTIVITA':

- VISITA GENERALE (P.S.)

- ACCESSO VENOSO PERIFERICO (P.S.)

- ANESTESIA LOCALE (O.B.I.)

TERAPIA PRATIC.:

PS - 11/03/2023 10:32 - ASPIRINETTA 30CPR 100MG

PS - 11/03/2023 10:33 - CARDIOSPIRIN 100MG 30CPR

OBI - 11/03/2023 10:35 - MONURIL*OS BUST. 3 G (CONF INDIVISIBILE DA 2 BUSTE)

VACCINAZIONI:

PS - 11/03/2023 10:34 - Antitetanica

OSSERVAZIONI

PS - 11/03/2023 10:31 - Nota di diario

(Note Diario)

DIAGNOSI: CEFALEA

PRESA IN CARICO da: ACCESSO OBI data/ora: 11/03/2023 10:35

ESITO: DIMISSIONE A DOMICILIO (OBI)

USCITA: Data/Ora: 11/03/2023 10:36

Cod. Uscita: Azzurro

URGENTE

PROGNOSI: Guaribile in 5 giorni a partire dal: 11/03/2023 fino al: 15/03/2023 S.C.

INDICAZIONI - 11/03/2023 10:37 - Prescr. impegnativa - Prescrizione impegnativa alla dimissione

ALLA DIMISSIONE: - 11/03/2023 10:38 - Provv. Domicilio - Provvedimenti a domicilio alla dimissione

- 11/03/2023 10:37 - Piano di cura/terapia - Piano di cura e terapia alla dimissione

N.B. SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL DOCUMENTO E DI SEGNALARE IMMEDIATAMENTE LE ANOMALIE CHE DOVESSERO RISCONTRARSIA conferma delle dichiarazioni rese
FIRMA DEL PAZIENTE (o chi per lui)FIRMA DEL MEDICO DI GUARDIA
Azienda Ospedaliera Regionale "S.CARLO" - MATERA