



Unità Operativa: **U.O.C. UROLOGIA**

Paziente: **PROVA GIOVEDI**

Sesso: **M**

Nosologico: **2022900209**

Data di Nascita: **02/03/1985**

Ricovero da : 10/11/2022 09:45

DECORSO CLINICO E TERAPIA :

Anamnesi e motivo del ricovero : Anamnesi e motivo del ricovero

Decorso clinico : Decorso clinico

Esami Radiologici : Esami Radiologici

Esami di laboratorio :

Esami di laboratorio

Terapia effettuata durante la degenza : Terapia effettuata durante la degenza

Raccomandazioni : Raccomandazioni alla dimissione

Istruzioni per il Follow up : Istruzioni

Medico : AMMINISTRATORE SISTEMA

Firma del medico:

Medico:

Data: 23/03/2023

Firma e timbro del medico