

LETTERA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

Numero di Cartella Clinica : **2021005664**

Regime di ricovero: **ORDINARIO**

ANAGRAFICA PAZIENTE

| | | | |
|-------------|------------------|----------------|---------------------|
| Cognome : | TEST | Nome : | PROVA |
| C.F. : | TSTPRV92B42Z138N | Data nascita : | 02/02/1992 |
| Età : | 31 | Sesso : | Femmina |
| Domicilio : | VIA ROMAAAAA | Città : | FRANCAVILLA FONTANA |
| Telefono : | 0 | | |

DATI RICOVERO

| | | | |
|----------------------------------|---|-------------------------|------------|
| Struttura : | A.O.R.N. DEI COLLI - OSPEDALE MONALDI | | |
| Indirizzo: | Via Leonardo Bianchi | | |
| Reparto Ricovero : | UOC FISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA (MONALDI) - 6815 | | |
| Data e Ora Ricovero : | 01/01/2022 00:00 | Numero Cartella Clinica | 2021005664 |
| Diagnosi di Accettazione: | | | |
| Diagnosi di Ingresso in Reparto: | | | |

DATI DIMISSIONE

| | |
|--|---|
| Data e Ora Dimissione: | 01/01/2022 18:00 |
| Reparto di Dimissione: | UOC FISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA (MONALDI) - 6815 |
| Motivo del Ricovero : | PAZIENTE TUTTO OK |
| Valutazione e Decorso Clinico: | PAZIENTE TUTTO OK OK |
| Condizione del Paziente alla Dimissione: | PAZIENTE GUARITO |
| Diagnosi di dimissione: | PAZIENTE IN BUONE CONDIZIONI |

Terapia Farmacologica alla Dimissione:

Terapia...

Piano Terapeutico per la Continuità di Cura - Follow-up:

TACHIPIRINA 1000 3 VOLTE AL GIORNO 1 POI CONTINUARE FINO A

Firma del paziente



Esce contro il parere dei sanitari

Data :

Il Primario

Il Direttore Medico Ospedaliero