



SENIOR RESIDENCE

Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SCHEDA D.E.A.	Cod. DSA 52
		Rev. 01
		Pagina 1 di 1

SCHEDA INFORMATIVA DI TRAFERIMENTO IN PRONTO SOCCORSO

Progressivo					Data	ora
Dati personali						
cognome				nome		
Nato a				il	/...../.....	
Nome Familiare contattati				telefono		
Motivo dell'invio						
Informazioni a carattere sanitario						
P.A.	F.c.	T.C.°	HGT	Sat. O2 AA	Ossigenoter. lt/min	
Farmaci somministrati prima dell'invio						
LDD Lesioni da decubito	SI	NO	Disfagia	SI	NO	
CVC/CVP Catetere Venoso Centrale/periferico	SI	NO	PEG	SI	NO	
CV Catetere Vescicale	SI	NO				
Malattie trasmissibili	SI	NO	germe			
Allegati	Scheda Anamnestica	Terapie in atto	Ultimi 10 controlli clinico strumentali			
note			Firma e qualifica compilatore			

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it