

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

12																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
HUMALOG*SC 1FL 10ML 100UI/ML	UI	12:00	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
	Note					Sempre prima dei pasti																											
FUROSEMIDE AUR*30CPR 25MG	CPR	12:00		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1	
	Note					gg. dispari																											
DITRALIA*2FILM OROD 50000UI	FIL	12:00									1																1						

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>ASOLINI ALDA</b>	Data Nascita:	16/03/1937	Codice fiscale:	SLNLDA37C56L015W	Data ingresso:	09/10/2019	Età:	87
---------	---------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Stanza:

Medico curante:

19																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
HUMALOG*SC 1FL 10ML 100UI/ML	UI	19:00	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Note					Sempre prima dei pasti																											
CLOZAPINA ACC*28CPR 25MG	CPR	20:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DEURSIL*20CPS 450MG RP	CPS	20:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OSSIGENO*COMPR 200BAR 14LT VAL	Lt	21:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Note					ore 21 - 07																											

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
PARACETAMOLO AHCL*20CPR EFF 1G	CPR																																
			Note			<div><div>ORALE DILUITO</div><div><div>Qtà:</div><div>Condizione di Somministrazione:</div></div><div><div>1 CPR - max 8 CPR</div><div>Febbre superiore a <b>37.5</b></div></div><div>Intervallo di tempo: <b>03:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>8</b> - Data inizio: <b>04/06/2021</b> - Data fine:</div></div>																											

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>BROCH MARIA TERESA</b>	Data Nascita:	12/03/1936	Codice fiscale:	BRCMTR36C52F205M	Data ingresso:	27/09/2010	Età:	88
---------	---------------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Reparto: NUCLEO D

Stanza:

Medico curante:

[illegible]

12																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DITRALIA*2FILM OROD 25000UI	FIL	12:00										1															1						

[illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>BROCH MARIA TERESA</b>	Data Nascita:	12/03/1936	Codice fiscale:	BRCMTR36C52F205M	Data ingresso:	27/09/2010	Età:	88
---------	---------------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Stanza:

Medico curante:

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
CLONAZEPAM EG*OS GTT 2,5MG/ML	GTT																																
	Note					<div><div><div>ORALE</div><div>Qta: 5 GTT - max 10 GTT</div><div>Condizione di Somministrazione: Stato di agitazione</div></div><div>Intervallo di tempo: <b>12:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>10</b> - Data inizio: <b>04/01/2022</b> - Data fine:</div></div>																											

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible][illegible]





Somministrazione Farmaci

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	FABBIANI FRANCESCA	Data Nascita:	13/01/1934	Codice fiscale:	FBBFNC34A53F100T	Data ingresso:	27/02/2024	Età:	90
---------	--------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Sede: RESIDENZA BORROMEA      Reparto: NUCLEO D      Stanza:

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota,Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible]

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>GAMBARDELLA ANNA</b>	Data Nascita:	14/10/1937	Codice fiscale:	GMBNNA37R54F912Y	Data ingresso:	22/07/2024	Età:	86
---------	-------------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Sede: RESIDENZA BORROMEA      Reparto: NUCLEO D      Stanza:

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible][illegible]

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>GAMBARDELLA ANNA</b>	Data Nascita:	14/10/1937	Codice fiscale:	GMBNNA37R54F912Y	Data ingresso:	22/07/2024	Età:	86
---------	-------------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Stanza:

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

Note	<b>ORALE DILUITO</b>
	<b>Qtà:</b> 10 Gtt - max 20 Gtt
	<b>Condizione di Somministrazione:</b> Stato di agitazione
Intervallo di tempo: <b>12:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>20</b> - Data inizio: <b>27/07/2024</b> - Data fine: <b>01/08/2024</b> Ora fine: <b>11:06</b>	

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]

12																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
COMPETACT*56CPR RIV 15MG+850MG	CPR	12:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DITRALIA*2FILM OROD 50000UI	FIL	12:00	1														1																1
	Note					1film orodispersibile al die i giorni 1 e 15 del mese fnc																											

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible][illegible][illegible]



Somministrazione Farmaci  
dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	GEROLI MARIA	Data Nascita:	05/08/1932	Codice fiscale:	GRLMRA32M45I362W	Data ingresso:	24/04/2015	Età:	92
Sede:	RESIDENZA BORROMEA	Reparto:	NUCLEO D	Stanza:					
Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota,Nessuna intolleranza nota									
Medico curante:									

8																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DOBETIN*INIET 5F 1000MCG 1ML	FIA	08:00															1							1							1		
DILTIAZEM DOC*50CPR 60MG	CPR	08:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DEURSIL*20CPS 300MG	CPS	08:00									0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
MULTIVITAMIX S/ZUCCH 30CPR EFF	Cpr	08:00		1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
	Note					sciogliere in acqua prima di somministrare																											

12																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
COLECALCIFEROLO DOC*2FL25000UI	FI	12:00											1													1							





## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

Terapie al bisogno	
Farmaco	<div> <div>U.M.</div> <div>Ora</div> <div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div><div>13</div><div>14</div><div>15</div><div>16</div><div>17</div><div>18</div><div>19</div><div>20</div><div>21</div><div>22</div><div>23</div><div>24</div><div>25</div><div>26</div><div>27</div><div>28</div><div>29</div><div>30</div><div>31</div> </div>
TACHIPIRINA*16CPR DIV 1000MG	<div>CPR</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
	<div> <div>Note</div> <div> <div>ORALE</div> <div> <div>Qtà:</div> <div>Condizione di Somministrazione:</div> </div> <div> <div>1 CPR - max 3 CPR</div> <div>Dolore superiore a</div> </div> <div>Intervallo di tempo: <b>06:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>3</b> - Data inizio: <b>07/03/2023</b> - Data fine:</div> </div> </div>

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible][illegible]



## Somministrazione Farmaci

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	MARCONI ANTONIO	Data Nascita:	01/01/1941	Codice fiscale:	MRCNTN41A01I815C	Data ingresso:	15/04/2021	Età:	83
Sede:	RESIDENZA BORROMEA	Reparto:	NUCLEO D	Stanza:					

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible]

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MOVICOL*CIOCCOL BB 20BUST 6,9G	BUS																																
	Note					<b>ORALE</b>  <b>Qtà:</b> 1 BUS - max 1 BUS <b>Condizione di Somministrazione:</b> Stipsi Intervallo di tempo: <b>10:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>1</b> - Data inizio: <b>05/06/2021</b> - Data fine:																											
PARACETAMOLO AHCL*20CPR EFF 1G	CPR																																
	Note					<b>ORALE DILUITO</b>  <b>Qtà:</b> 1 CPR - max 3 CPR <b>Condizione di Somministrazione:</b> Dolore superiore a Intervallo di tempo: <b>08:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>3</b> - Data inizio: <b>05/06/2021</b> - Data fine:																											

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

Terapie al bisogno	
Farmaco	<div> <div>U.M.</div> <div>Ora</div> <div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div><div>7</div><div>8</div><div>9</div><div>10</div><div>11</div><div>12</div><div>13</div><div>14</div><div>15</div><div>16</div><div>17</div><div>18</div><div>19</div><div>20</div><div>21</div><div>22</div><div>23</div><div>24</div><div>25</div><div>26</div><div>27</div><div>28</div><div>29</div><div>30</div><div>31</div> </div>
PARACETAMOLO AHCL*20CPR EFF 1G	<div>CPR</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>
	<div> <div>Note</div> <div> <b>ORALE DILUITO</b>            Qtà: 1 CPR - max 3 CPR            Condizione di Somministrazione: Dolore superiore a 3            Intervallo di tempo: <b>08:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>3</b> - Data inizio: <b>09/07/2024</b> - Data fine:         </div> </div>

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:

22																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
REVOLADE*28CPR RIV 25MG	CPR	22:00								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1									
	Note					Aggiornare terapia con Revolade come da indicazione specialista ematologa dott.ssa Nitti																											



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SERENASE*IM 5F 2MG/2ML	FIA																																
Note			<b>INTRAMUSCOLARE</b>																														
			<b>Qtà:</b> 1 FIA - max 2 FIA <b>Condizione di Somministrazione:</b> Stato di agitazione																														
			Intervallo di tempo: <b>01:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>2</b> - Data inizio: <b>26/01/2024</b> - Data fine:																														



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]

12																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DOBETIN*INIET 5F 1000MCG 1ML	FIA	12:00									1															1							

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]

19																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LORMETAZEPAM DOC*OS GTT 20ML	GTT	20:00	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Note					Il paziente si sveglia di notte ed entra nelle stanze di alti ospiti cercando nei comodini																											

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
PARACETAMOLO AHCL*20CPR EFF 1G	CPR																																
Note			<div><div>ORALE DILUITO</div><div><div>Qtà:</div><div>Condizione di Somministrazione:</div></div><div>1 CPR - max 3 CPRDolore superiore a</div></div>																														
			Intervallo di tempo: 08:00 - Dose Max nelle 24H: 3 - Data inizio: 25/09/2023 - Data fine:																														



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible][illegible]

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ALOPERIDOLO GS*IM 1F 2MG 1ML	FIA																																
		Note				<div><div>INTRAMUSCOLARE</div><div><div>Qtà:</div><div>1 FIA - max 1 FIA</div></div><div><div>Condizione di Somministrazione:</div><div>Stato di agitazione</div></div><div>Intervallo di tempo: 20:00 - Dose Max nelle 24H: 1 - Data inizio: 05/06/2021 - Data fine:</div></div>																											

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible][illegible]

Terapie al bisogno																																				
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
PARACETAMOLO AUR*16BUST 1000MG	BUS																																			
	Note					<div><div><div>ORALE</div><div>Qtà: 1 BUS - max 3 BUS</div><div>Condizione di Somministrazione: Dolore superiore a</div></div><div>Intervallo di tempo: 08:00 - Dose Max nelle 24H: 3 - Data inizio: 23/03/2022 - Data fine:</div></div>																														

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible][illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>SEMERARO MICHELA</b>	Data Nascita:	02/04/1928	Codice fiscale:	SMRMHL28D42B506A	Data ingresso:	26/05/2011	Età:	96
---------	-------------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Stanza:

Medico curante:

Terapie al bisogno																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
COEFFERALGAN*16CPR EFF500+30MG	CPR																																
	Note					<b>ORALE DILUITO</b>  <b>Qtà:</b> 1 CPR - max 2 CPR <b>Condizione di Somministrazione:</b> Dolore superiore a  Intervallo di tempo: <b>10:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>2</b> - Data inizio: <b>05/06/2021</b> - Data fine:																											
ALPRAZOLAM ARI*20CPR 0,25MG	CPR																																
	Note					<b>ORALE</b>  <b>Qtà:</b> 1 CPR - max 2 CPR <b>Condizione di Somministrazione:</b> Stato di agitazione  Intervallo di tempo: <b>10:00</b> - Dose Max nelle 24H: <b>2</b> - Data inizio: <b>05/06/2021</b> - Data fine:																											



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible][illegible][illegible]



## Somministrazione Farmaci

dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	SERINA FRANCESCA	Data Nascita:	24/10/1928	Codice fiscale:	SRNFNC28R64D358Q	Data ingresso:	16/04/2024	Età:	95
Sede:	RESIDENZA BORROMEA	Reparto:	NUCLEO D	Stanza:					

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

[illegible]

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Medico curante:[illegible]



## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>TORNIELLI FRANCESCA</b>	Data Nascita:	13/05/1945	Codice fiscale:	TRNFCN45E53F205G	Data ingresso:	29/09/2020	Età:	79
---------	----------------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Stanza:

Medico curante:

[illegible][illegible][illegible]



Somministrazione Farmaci  
dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente: **TORNIELLI FRANCESCA**

Data Nascita: 13/05/1945

Codice fiscale: TRNFNC45E53F205G

Data ingresso: 29/09/2020

Età: 79

Sede: RESIDENZA BORROMEA

Reparto: NUCLEO D

Stanza:

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota,Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

19																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
TRITTICO*30CPR DIV 75MG RP	CPR	20:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALMARYTM*20CPR 100MG	CPR	20:00	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
IRILENS GOCCE OCUL 10ML BIPACK	Gtt	20:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Terapie al bisogno

Farmaco

U.M.

Ora

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

SERENASE\*OS GTT 15ML 2MG/ML

GTT

Note

ORALE

Qtà:  
8 GTT - max 16 GTT

Condizione di Somministrazione:  
Stato di agitazione

Intervallo di tempo: 06:00 - Dose Max nelle 24H: 16 - Data inizio: 05/07/2024 - Data fine:

## dalle ore 00:00 alle ore 23:59 del periodo 01/08/2024 - 31/08/2024

Utente:	<b>ZANOTTI PAOLO</b>	Data Nascita:	23/07/1949	Codice fiscale:	ZNTPLA49L23F205T	Data ingresso:	03/05/2023	Età:	75
---------	----------------------	---------------	------------	-----------------	------------------	----------------	------------	------	----

Sede: RESIDENZA BORROMEA                      Reparto: NUCLEO D                      Stanza:

Allergie e Intolleranze: Nessuna allergia nota, Nessuna intolleranza nota

Medico curante:

8																																	
Farmaco	U.M.	Ora	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
TELMISARTAN ACTAVIS*28CPR 40MG	CPR	08:00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CATAPRESAN TTS2*2CER 5MG	CER	08:00					1							1							1							1					
FOLINA*28CPS 5MG	CPS	08:00									1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DITRALIA*2FILM OROD 50000UI	FIL	08:00										1																1					

[illegible]