

PAZIENTE:

Cognome	MINOPOLI	Nome	GIOVANNA	Letto e stanza		Cartella clinica n.	2153/4
---------	----------	------	----------	----------------	--	---------------------	--------

MONITORAGGIO PARAMETRI

DATA	ORA	OPERATORE	PA MAX	PA MIN	b/m	SPO ₂	ALVO	Note
1	-
2	-
	-
3	-
4	-
	-
5	-
6	-
	-
7	-
8	-
	-
9	-
10	-
	-
11	-
12	-
	-
13	-
14	-
	-
15								
16	09:00	A.Russano	115	70	72	90	.	.
17	09:00	A.Russano	110	80	70	.	.	.

PAZIENTE:

Cognome	MINOPOLI	Nome	GIOVANNA	Letto e stanza		Cartella clinica n.	2153/4
----------------	----------	-------------	----------	-----------------------	--	----------------------------	--------

18	08:00	S.Bertogliatti	110	70	62	92	.	.
19	11:00	A.A.Manna	115	75	65	95	.	.
	17:30	a.a.manna	110	80	76	95	aperto	.
20	08:30	A.A.Manna	115	80	66	93	.	.
				80
21	-
	-
22	-
	-
23	-
	-
24	-
	-
25	-
	-
26	-
	-
27	-
	-
28	-
	-
29	-
	-
30	-
	-
31	-
	-