

PAZIENTE:

<b>Cognome</b>	MINOPOLI	<b>Nome</b>	GIOVANNA	<b>Letto e stanza</b>	,	<b>Cartella clinica n.</b>	2153/4
----------------	----------	-------------	----------	-----------------------	---	----------------------------	--------

## MONITORAGGIO PARAMETRI

DATA	ORA	OPERATORE	PA MAX	PA MIN	b/m	SPO <sub>2</sub>	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:**

<b>Cognome</b>	MINOPOLI	<b>Nome</b>	GIOVANNA	<b>Letto e stanza</b>	,	<b>Cartella clinica n.</b>	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	-	.	.	.	.	.	.	.
	-	.	.	.	.	.	.	.