



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE BENEVENTO
DISTRETTO SANITARIO DI SAN GIORGIO DEL SANNIO
U.O.S. FASCE DEBOLI
Via A. Manzoni, 49- 82100 San Giorgio del Sannio (BN)
Tel. 0824 330722 - FAX 0824 330720
Pec: anziani.b2@pec.aslbenevento.it

Prot.n. _____ del _____

RICHIESTA CURE PRESTAZIONALI INFERMIERISTICHE DOMICILIARI

Cognome DE NUNZIO Nome ROSINA
Data di nascita 5-6-1943 Codice Fiscale DNNRSNH3H45C359H
Comune di nascita CAVANO (BN) Comune di residenza FOGLIANISE (BN)
domicilio attuale VIA PRATO n° 51 FOGLIANISE
Numeri di telefono (casa e cell.) 338 9228108

DIAGNOSI: INSUFFICIENZA RESPIRATORIA IN CUORE POLMONARE CRONICO -
OSTEOPOROSI - DIABETE MELLITO - IRC - DEPRESSIONE - ANZIANI POLIATLETICI
CON DEFICIT DEAMBULATORIO - PIAGA DECUBITO -
Accessi infermieristici settimanali N° UNO CURE INFERMIERISTICHE -

Terapia in infermeria -

Accesso 15 min. _____

Accesso 30 min. X

Dal 22-02-2021

Al 21-06-2021

paziente allettato e/o intrasportabile

Dott. Fusco Andrea
MEDICO CHIRURGO
ASLBN2 e 0824330497/7
Tel. 3339319301

SI AUTORIZZA

Dal _____ Al _____

Il Dirigente Resp. UOS Fasce Deboli
Dott.ssa Maria Calandra