

INSERIMENTO IN LISTA DI ATTESA PER:

- Protesica di:
- Anca Dx - Sx
- Ginocchio Dx - Sx
- Chirurgia della mano
- Chirurgia del piede
- Chirurgia della spalla
- Artrosopia semplice
- Ricostruzione legamentose
- _____

Visitato il: _____ Dr: _____

Cognome e nome: _____ nato il: _____

Residente: _____ telefono: _____

Diagnosi: _____

Storia Clinica e terapie: _____

Procedure da eseguire: _____

Classe priorità: _____ Data prevista per il ricovero: _____

Chiamato il: _____

Intervento effettuato il: _____

Eventuale Cancellazione/Esclusione lista di Attesa: _____