

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. "Città di Torino"
OSPEDALE MARIA VITTORIA

SERVIZIO di ANESTESIA e RIANIMAZIONE

CARTELLA ANESTESIOLOGICA

OSPEDALE MARIA VITTORIA

SERVIZIO di ANESTESIA e RIANIMAZIONE

CARTELLA ANESTESIOLOGICA

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. "Città di Torino"

OSPEDALE MARIA VITTORIA

SERVIZIO di ANESTESIA e RIANIMAZIONE

CARTELLA ANESTESIOLOGICA

| ANESTESIA | | RISCHIO | | RISULTATO | | RISULTATO | |
|--|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|--|-----------------|
| PRELIMINARE | INTRAOPERATORIO | PRELIMINARE | INTRAOPERATORIO | PRELIMINARE | INTRAOPERATORIO | PRELIMINARE | INTRAOPERATORIO |
| <p>ANESTESIA PRELIMINARE</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | | <p>RISCHIO PRELIMINARE</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | | <p>RISULTATO PRELIMINARE</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | | <p>RISULTATO INTRAOPERATORIO</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | |
| <p>ANESTESIA INTRAOPERATORIA</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | | <p>RISCHIO INTRAOPERATORIO</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | | <p>RISULTATO INTRAOPERATORIO</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | | <p>RISULTATO INTRAOPERATORIO</p> <p>1. Anestesia locale: <input type="checkbox"/> 2. Anestesia regionale: <input type="checkbox"/> 3. Anestesia generale: <input type="checkbox"/></p> <p>4. Anestesia peridurale: <input type="checkbox"/> 5. Anestesia epidurale: <input type="checkbox"/> 6. Anestesia intratecale: <input type="checkbox"/></p> <p>7. Anestesia inalatoria: <input type="checkbox"/> 8. Anestesia endovenosa: <input type="checkbox"/> 9. Anestesia intramuscolare: <input type="checkbox"/></p> <p>10. Anestesia intracerebrale: <input type="checkbox"/> 11. Anestesia intracorneale: <input type="checkbox"/> 12. Anestesia intracutanea: <input type="checkbox"/></p> <p>13. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 14. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/> 15. Anestesia intracavitaria: <input type="checkbox"/></p> | |

