



Etichetta di PS/Dati anagrafici

Annotazioni _____

Cognome: _____; Nome _____

Sesso: _____; Data di nascita _____

Apporre qui sopra l'etichetta di PS o Compilare per la stampa

Ora di primo accesso _____:_____

Causale di accesso Triage I (*copia inserzione Triage I*) _____

Codice di accesso Triage I V G Infermiere Triage I Livello _____

Parametri Vitali

	Ora	I controllo	Ora	II controllo	Ora	III controllo
PA	_____		_____		_____	
FC	_____		_____		_____	
SpO ₂	_____		_____		_____	
FR	_____		_____		_____	
TC (<i>au/asc</i>)	_____		_____			
Glicemia	_____		_____		_____	
Stick Urine	_____		_____			
ECG (<i>esito</i>)	_____		_____			
GCS	_____		_____		_____	

**Parametri Obbligatori: Dolore toracico: ECG, PA, SpO₂, FC; Dispnea: PA, SpO₂, FR; Dolore addominale: PA, TC; Dolore lombare atraumatico lanciaante: PA; Sincope, pre-sincope, alterazioni stato coscienza: PA, SpO₂, FC, Gli, GCS; Cefalea: PA, TC; Sospetta colica renale: Stick; Aritmie o cardiopalmo: ECG, PA, FC; Trauma toracico: SpO₂, FC, FR; Epistassi: PA; Traumi con presidi di immobilizzazione: PA, SpO₂, FC, FR, GCS.*

Anamnesi breve/annotazioni _____

Valutazione del dolore (*scala NRS*)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Codice di valutazione triage II B V G R

Infermiere Triage II Livello _____ Ora invio sala visita _____:_____