



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 _____:_____