

Programma Condiviso di Sala Operatoria Nefrologia Aulss2

DATA	SEDE	CHIRURGI	INFERMIERI	Pazienti FAV	Centro di Provenienza e Categoria *	Pazienti CVC	Pazienti Visita ed Eco
			(tra parentesi affiancamento)	(Nome, Data di Nascita)		(Nome, Data di Nascita CENTRO)	(Nome, Data di Nascita CENTRO)
	Castelfranco			1		1	1
				2		2	2
							3
							4
							5
	Castelfranco			1		1	1
				2		2	2
							3
							4
							5
	Castelfranco			1		1	1
				2		2	2
							3
							4
							5
	Castelfranco			1		1	1
				2		2	2
							3
							4
							5
	Castelfranco			1		1	1
				2		2	2
							3
							4
							5

* INDICARE IL CENTRO DI PROVENIENZA DEI PAZIENTI E LA CATEGORIA VALE A DIRE: U=URGENTE D=DIFFERIBILE