|  |  |
| --- | --- |
|  | **Azienda Sanitaria Provinciale di Enna**  |
|  |
|  |

**SCHEDA DI SEGNALAZIONE “Ondate di calore 2013”**



**PAZIENTE**



**STATO DI CONVIVENZA**



**Eventuale proposta operativa del segnalante:**

◻ Trasferimento in Struttura Ospedaliera

◻ Trasferimento in Struttura Residenziale Protetta

◻ Ingresso in Hospice

◻ Attivazione Assistenza Domiciliare Integrata

* Attivazione Servizi ASP

◻ Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma e timbro**

 

**N.B. Compilare in tutte le sue parti**