



**AOU Sassari**



## Scheda dimissione sala operatoria

Ricovero: Elezione       Urgenza       Data \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_\_

Intervento eseguito \_\_\_\_\_

Note (eventuali complicanze intraoperatorie) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

All'uscita dalla sala:

Descrizione	Sito chirurgico	Valori	Controllare ogni
Drenaggio 1			
Drenaggio 2			
Drenaggio 3			
Drenaggio 4			
Sondino naso-gastrico			
Altro			

Firma del Chirurgo \_\_\_\_\_

Ora di arrivo del paziente in reparto \_\_\_\_\_

Firma dell'infermiere di reparto \_\_\_\_\_