

Prescrizione medica Terapia V.A.C.® in ambito ambulatoriale



Email: PostmasterCH@mmm.com

Email criptata: ch.kci-medical@hin.ch

KCI Medical GmbH
Tel: 0848 848 900
Fax: 0848 848 901

Dati paziente

BRICCOLA MARTA
Cognome Nome

VIA ALTA CHIESA 6
Via

6874 CASTEL SAN PIETRO
CAP Luogo / Cantone

17.03.1932
Data di nascita Telefono paziente

OSPEDALE
CASA DON GUANELLA CIVICO
Ospedale / Istituzione Clinica

DR. N'GUESSON SERGES
ARNAUD KRA - CHIRURGIA VASCOLARE
Medico prescrittore

29.01.2024
Inizio Fine
terapia ambulatoriale terapia ambulatoriale
L'inizio è il giorno successivo alla dimissione dall'ospedale Fine della terapia

Indirizzo di consegna / ritiro

Ospedale Paziente altra Istituzione (indicare a destra)

Importante! Fateci sapere dove dovremmo consegnare / ritirare.

Ordine materiale

quantità	pz./sca.	Materiale per Acti V.A.C.	No. articolo
1	5	VAC Granufoam piccola 7 x 10 cm	M8275051-5
	5	VAC Granufoam medio 12 x 18 cm	M8275052-5
	5	VAC Simplace piccola 7 x 10 cm	M8275046-5
	5	VAC Bridge Dressing	M8275042-5
	10	VAC Gel Streifen	M6275026-10

1 300 ML CANISTER

Caso: Malattia Infortunio

KPT/CPT 1352857
Cassa malati Numero di polizza

In caso di incidente; Assicurazione e danni da infortunio no.

Altre informazioni

Reparto / Stazione

Ulteriore istituto di cura (per esempio SpiteX xy)

ACTI 2239
Sistema Per ACTI VAC, indicare il numero del dispositivo

Altra Istituzione

(per esempio: Il paziente è stato trasferito in una casa di cura, ecc.)

CASA DON GUANELLA
VIA FONTANA 3 CASTEL SAN PIETRO
Nome / Istituzione Indirizzo CAP/Luogo 6874

14.02.2024
S. Lew
Data Ordinatore

Casa di Riposo
Don Guanella, Castel San Pietro
Via Fontana 3 - 6874 Castel San Pietro
Tel. 091 802 97 97

Timbro dell'istituzione

DR. SSA CLARA GIRARDI
Studio medico Chiasso
PCU 34611
Tel. 091 4357170-0788469126

Firma del medico prescrittore

! Clicca sul simbolo!
Invia il modulo compilato a:



KCI



KCI tramite HIN