COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
PACE MAKER?	☐ si ☐ no

SERVIZIO MONITORING – OSPEDALE MALCANTONESE
DR.SSA MED. TANIA ODELLO
DR.SSA MED. PATRICIA LISTA E DR.SSA MED. RAMONA DI BERNARDO
6980 CASTELROTTO
TEL.: 091 611 37 98
FAX: 091 611 37 07
EMAIL: ODELLO.TANIA@HIN.CH

☐HOLTER
☐SMARTCARDIA
☐MONITORAGGIO PA

Cosa inserire nel diario	
Orario in cui si va a dormire	**Orario in cui ci si sveglia**
Sintomi indicando giorno e orario **(nervosismo, dolori, mancanza di respiro, tachicardia, etc.)**	**Attività** indicando giorno e orario **(lavoro, sforzi, pranzo, passeggiata, riposo, etc.)**
Assunzione di farmaci indicando giorno e orario	

DIARIO PER IL PAZIENTE

DATA	ORARIO	SINTOMO	OSSERVAZIONI
			Applicazione

DATA	ORARIO	SINTOMO	OSSERVAZIONI