

Paziente:					Età:				Altro:			
<b>DATA INIZIO MONITORAGGIO</b>												
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
Temperatura corporea (mattina)												
Temperatura corporea (sera)												
Dispnea												
Tosse												
Diarrea												
Espettorazione												
Mal di gola												
Congestione congiuntivale												
Presenza di sangue nell'espettorato												
Congestione nasale												
Mal di testa												
Dolori muscolari												
Nausea/vomito												
Sonnolenza *												
Ossigenazione *												
Pressione arteriosa *												
Valut.ne del medico												
<b>Punteggio totale</b>												
Valori 0-3 per ogni parametro	0 - normale / assente		1 - alterazione lieve			2 - alterazione moderata			3 - alterazione grave		* cfr leggenda	