

KARTA ZLECEN LĘKARSKICH

Kod Przyjęcia

Nazwisko i Imię PESEL Wiek Nr sali

Data zlec	Nazwa leku / dawka / droga podania	Podpis lek. zlec. / Podpis odb. zlec.	Data	Godzina
	A		Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
	A		Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
	A		Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	

Oddziału

KARTA ZLECEN LECARSKICH

Kod Przyjęcia

Nazwisko i Imię

PESEL

Wiek

Nr sali

Data zlec	Nazwa leku / dawka / droga podania	Podpis lek. zlec. / Podpis odb. zlec.	Data	Godzina
A			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
A			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
A			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	
			Podpis piel. / położnej	
			Zmiana dawki	
			Podpis lek	
			Godzina	

Godzina

