

Indywidualna karta zleceń pielęgniarstkich wykonywanych przez opiekuna medycznego na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki

**Nr strongy**

Imię i Nazwisko..... PESEL / Nr KG.....

[illegible]

Legenda: Nr zlecenia wg treści zlecenia patrz Katalog czynności wykonywanych przez opiekuna medycznego

**Nr strony**

### Pieczętka oddziału

Imię i Nazwisko..... PESEL / Nr KG.....

Diagnoza pielęgnarska:.....  
FESEL / Nr KG.....

[illegible]