

Správa pre externe zariadenie / nemocnica / lekár

Klient:

Meno a Priezvisko :

Dátum narodenia :

Poistovňa / číslo poistenca :

Adresa:

Kontaktná osoba :

Meno a Priezvisko :

Adresa:

Kontakt :

Obvodný lekár :

Kontakt :

ALERGIE :

Riziká :

Diéta :

Diagnózy :

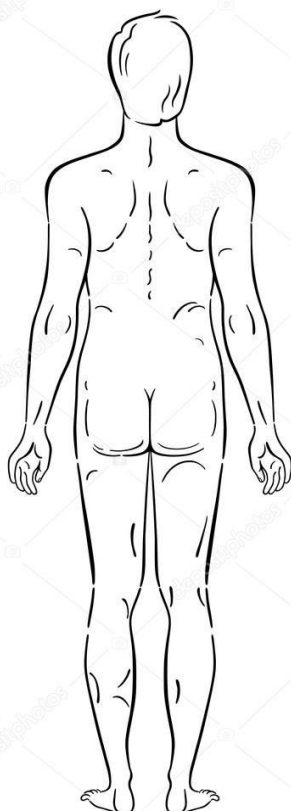
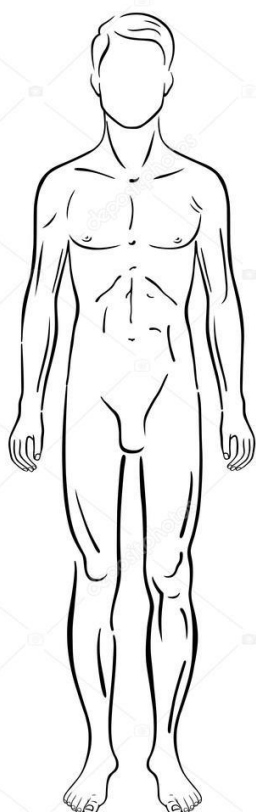
LIEKY a DÁVKOVANIE :

Plánované kontroly / Termíny :

Správa pre externe zariadenie / nemocnica / lekár

Aktuálny stav	Hodnota	Merané :
Krvný tlak / Pulz :		
Telesná teplota :		
Saturácia O ₂ :		
Dych :		
Glykémia :		

Aktuálny stav	Hodnota	Merané :
Výška :		
Hmotnosť:		
Stolica :		
Katéter :		
Posledné jedlo :		



Poranenia / zmeny :

Mobilita :