ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ

№ карты. ФИО пациента **Ф.И.О. больного, N палаты**

Назначения Дата _____	Испол-нитель	Отметки о назначении и выполнении														
		Дата														
Режим Палатный																
Диета № 15																
Анализы: Обследован(а) амбулаторно	врач															
	сестра															
Sol. Analgini 50% - 2 ml. в/м. } 3 р/д при боли	врач															
	сестра															
Cefotaximi 1.0 в/м за 30 мин до операции.	врач															
	сестра															
Sol. Tramadoli 2,0 ml в/м при выраженной боли	врач															
	сестра															
Перевязки	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
Подписи	врач															
	сестра															