ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ

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

Назначения Дата _____	Испол-нитель	Отметки о назначении и выполнении														
		Дата														
Режим Постельный																
Диета № 15																
Анализы: ОАК, ОАМ, RW, ЭКГ, БХК, коагулограмма , Группа крови, Rh фактор. Р-описание.	врач															
	сестра															
Sol. Ketoroli по 2.0 мл в/м 2 р/д	врач															
	сестра															
Sol. Tramadoli 2,0 ml в/м при выраженной боли	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
	врач															
	сестра															
Подписи	врач															
	сестра															