

<div>Nazwisko</div> <div>Imię</div> <div>Wiek</div> <div>Miejsce na naklejkę z danymi pacjenta</div>	Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach				Oddział		FM 01
	Wydanie: 2 Str.		INDYWIDUALNA KARTA PACJENTA ODDZIAŁU OKULISTYCZNEGO			Sala	
	Obowiązuje od: 14-05-2012						

Rozpoznanie _____												

Kierowany do			Data									
			Operacja									
Badania okulistyczne												
VISUS OP OL												
TONUS OP OL												
Inne												
Leczenie okulistyczne miejscowe					Podpis lekarza				Podpis lekarza			
Oko	Nazwa leku	Dawka										
Leki podawane poza schematem			6:00									
		Schemat podawania leków	7:00									
			8:00									
			9:00									
			10:00									
			11:00									
			12:00									
			13:00									
			14:00									
			15:00									
			16:00									
			17:00									
			18:00									
			19:00									
			20:00									
			21:00									
			22:00									
			Inne									
Legenda dawkowania leków: 2x - godzina 8:00, 18:00 3x - godzina 8:00, 14:00, 18:00 4x - godzina 8:00,12:00, 14:00, 18:00 5x - godzina 8:00,12:00, 14:00,16:00 18:00												
Uczulenie na leki												
Ciśnienie tętnicze RR												
Tętno												
Temperatura												
Stolec												
Waga ciała												