

<div>Nazwisko</div> <div>Imię</div> <div>PESEL</div> <div>Miejsce na naklejkę z danymi pacjenta</div>		<div>Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach</div> <div> <div>Wydanie: 1</div> <div>Obowiązuje od: 8.07.2013</div> </div> <div> <div>KARTA OCENY STOPNIA NATEŻENIA BÓLU I SKUTECZNOŚCI LECZENIA</div> </div>		<div>Oddział</div> <div>Sala</div>	<div>FM</div> <div>79</div>
---	--	---	--	------------------------------------	-----------------------------

Data .....

Stopień natężenia bólu wg NRS (zaznaczyć)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Leczenie skuteczne    ☐ tak    ☐ nie

Dane identyfikacyjne monitorującego .....

Data .....

Stopień natężenia bólu wg NRS (zaznaczyć)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Leczenie skuteczne    ☐ tak    ☐ nie

Dane identyfikacyjne monitorującego .....

Data .....

Stopień natężenia bólu wg NRS (zaznaczyć)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Leczenie skuteczne    ☐ tak    ☐ nie

Dane identyfikacyjne monitorującego .....

Data .....

Stopień natężenia bólu wg NRS (zaznaczyć)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Leczenie skuteczne    ☐ tak    ☐ nie

Dane identyfikacyjne monitorującego .....