

Data Lekarz prowadzący (dyżurny) .

ZLECENIE		7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	
LEKI																										
PŁYNY	1.																									
	2.																									
	3.																									
	4.																									
	5.																									
	6.																									
BADANIA LABORATORYJNE	Zabiegi																									
	KREW	cukier WR																								
		gazometria																								
		morfologia																								
		elektrolity																								
		mocznik, kreat.																								
		białko elektrolit.																								
		GOT, GPT																								
		CKP, LDH																								
		ukł. krążenia																								
inne																										
MOCZ																										

Ułożenie chorego:
częstość zmian pozycji

Dieta:
- żywienie doustne lub przez sondę
1. 6.
2. 7.
3. 8.
4. 9.
5. 10.

Zabiegi i tlenoterapia

Rodzaj/godz.						
1. toaleta oskrzeli						
2. kinezyterapia						
3. tlen biernie						
4. inhalacja						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						

Inne badania:

Posiewy: mocz, krew, płyn m-r
wydzieliny: nos, gardło, oskrzela

Rtg, Ekg, EEG

Konsultacje:
chirurg, internista
okulista, laryngolog
neurolog

Grupa krwi, WR