# OPIS PACJENTA

**Imię i Nazwisko**..... **Pesel**.....

**PROBLEMY PIELĘGNACYJNE PACJENTA**

| |
|---|
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| 6 |
| 7 |
| 8 |
| 9 |
| 10 |
| 11 |
| 12 |

**OPIS STANU PACJENTA**

| |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Podane leki podczas wizyty:

Podpis pielęgniarki

.....