

ΔΕΛΤΙΟ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ—ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ

**ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ...../...../.....ΩΡΑ :.....

ΖΩΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ: ΑΠ: ..... ΣΦ:..... ΘΕΡΜ: ..... ΑΝΑΠΝΟΕΣ: .....

ΛΟΥΤΡΟ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ ΕΤΟΙΜΑΣΘΗΚΕ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΚΙΝΗΤΩΝ ΟΔΟΝΤΙΣΤΟΙΧΙΩΝ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΚΟΣΜΗΜΑΤΑ, ΒΕΡΝΙΚΙΑ ΝΥΧΙΩΝ κλπ. ΑΦΑΙΡΕΘΗΚΑΝ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΟΥΡΗΣΗ Η ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΝΑΙ  ΟΧΙ

Ο ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΦΕΡΕΙ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΠΡΟΝΑΡΚΩΣΗ ΝΑΙ  ΟΧΙ

Ο ΦΑΚΕΚΟΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΣΥΝΟΔΕΥΕΙ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΣΥΝΟΔΕΥΟΥΝ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΝΑΙ  ΟΧΙ

.....  
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: .....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:

**ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ**

ΩΡΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ:.....

ΖΩΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ: ΑΠ: ..... ΣΦ:..... ΘΕΡΜ: ..... ΑΝΑΠΝΟΕΣ: .....

ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ: .....

ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ: .....

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ:.....

ΕΛΕΓΧΟΣ ΙV ΓΡΑΜΜΩΝ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΕΩΝ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΟΥΡΗΣΗΣ ΝΑΙ  ΟΧΙ

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: .....

.....

.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ