

KARTA ZNIECZULENIA PREMEDYKACJA										Nazwisko i imię:		Data urodzenia:		Nr karty chorego													
WIECZOREM: DATA OPERACJI:										Data znieczulenia		Rozpoznanie kliniczne:															
S. C. i. m. i. V. Godz.										Grupa krwi " Rh ()		Operacja:															
LEGENDA										Wzrost:		Waga:		Temp.:		RR		Hb		Hmt		Kreatynina		Alergia: mf, barbit., penicyl., inne		Kortykoterapia:	
In-eksturbacja nosowa Początek-koniec znieczulenia Początek koniec operacji										EKG:						Rtg klatki piersiowej											
Pochłaniacz: włącznie ↑ wyłącznie ↓ wymiana ↔										Inne																	
oddz. włas. +++ oddz. kontr # oddz. wspom. ////										Godz.																	
RR X Tętno X ocz X Temp X										Ułożenie l.v. Dawca Pochł.																	
Zlecenie pooperacyjne										38°		240														12	
Przetoczono podczas zabiegu:										36°		200														10	
5% glukoza ml										34°		160														8	
Sól fizjologiczna ml										32°		120														6	
Dekstran ml										30°		80														4	
Krew ml										28°		40														2	
.....										26°		20														1	
.....																										0 cm H ₂ O	
Utrata krwi ml										Anestezjolog:		Metoda:		Aparat:		Operator:											