|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1268* |  |  |  |  | |  | | *5 П Терентьева А.В.* | | | | | | | | | | | |
| № истории Ф.И.О. больного. № палаты    **ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Назначения | | Исполн. | | Отметки о назначении и выполнении | | | | | | | | | | | | | | | |
| дата | 15.03. | | 16.03. | | 17.03. | 18.03. | 19.03. | 2 0.03. | 21.03. | 22.03 | 23.03. | 24.03. | 2 5.03. | 2 6.03 | 27.03. |
| Режим *Палатный* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Диета *ЩД* | | Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| *Aer. Salbutamoli*  *2 вдоха х 2 раза в день* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |
| *Sol. Nospani 2% - 2,0*  *в/м в 22.00* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |
| *Тab. Omeprazoli 0,2 – 1капс х 2 р . в д.*  *до еды* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подписи | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1274* |  |  |  |  | |  | | *5 П Садвкасова А.К.* | | | | | | | | | | | |
| № истории Ф.И.О. больного. № палаты    **ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Назначения | | Исполн. | | Отметки о назначении и выполнении | | | | | | | | | | | | | | | |
| дата | 15.03. | | 16.03. | | 17.03. | 18.03. | 19.03. | 2 0.03. | 21.03. | 22.03 | 23.03. | 24.03. | 2 5.03. | 2 6.03 | 27.03. |
| Режим *Общий* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Диета *НКД* | | Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| *Tab. Enalaprili 0,005*  *по 1 таб 2 раза в день* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |
| *Sol. Corglyconi 0,06% - 1 ml в/в струйно* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | - |  |  |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |
| *Sol. Droperidoli 0,25% - 3 ml в/м* | | Врач | | | - | | - | | + | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подписи | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *1243* |  |  |  |  | |  | | *5 П Попова И.Д.* | | | | | | | | | | | |
| № истории Ф.И.О. больного. № палаты    **ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Назначения | | Исполн. | | Отметки о назначении и выполнении | | | | | | | | | | | | | | | |
| дата | 15.03. | | 16.03. | | 17.03. | 18.03. | 19.03. | 2 0.03. | 21.03. | 22.03 | 23.03. | 24.03. | 2 5.03. | 2 6.03 | 27.03. |
| Режим *Постельный* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Диета *ОВД* | | Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| *Sol. Fraxiparini 0,6 ml 1 раз в день п/к* | | Врач | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | + | + | + | + |  |  |  |  |  |
| *Sol. Prednisoloni 3%-1,0*  *Sol. NaCl 0,09%-200,0*  *в/в капельно* | | Врач | | | - | | - | | - | + | - | + | - | + | - |  |  |  |  |
| Сестра | | | - | | - | | - | + | - | + | - | + | - |  |  |  |  |
| *Sol. Atropini sulfatis 0,1% - 1,0 п/к вечером* | | Врач | | | + | | + | | + | + | - |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | | + | | + | | + | + | - |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подписи | | Врач | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сестра | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |