دفتر ثبت وتحویل مخدر

بیمارستان حضرت فاطمه (س) دماوند

کد سند: FO-EM-۰۲

بخش:

ردیف	نام و نام خانوادگی بیمار	تشخیص	پزشک درخواست کننده	نام مخدر	مقدارمصرف مخدر(mg/cc)	روش مصرف	مقدار باقیمانده (mg/cc)	تاریخ/شیفت	پرستار تزریق کننده

دفتر ثبت وتحویل مخدر

بیمارستان حضرت فاطمه (س) دماوند

کد سند: FO-EM-۰۲

بخش:

ردیف	تاریخ	شیفت			نام مخدر	مقدارمخدر رقیق شده(mg/cc)	مقدارمخدر باقیمانده (mg/cc)	نام و نام خانوادگی پرستار تحویل دهنده	نام و نام خانوادگی پرستار تحویل گیرنده
		M	E	N					