

Soupis a dávkování léků

Jméno:

Pojišť'ovna:

Ošetřující lékař MUDr.:

Tel.č. lékaře:

Ošetřující lékař MUDr.:

Tel.č. lékaře:

Objednávání léků - klient sám / rodina / organizace

Asistence u přípravy léků - klient sám / rodina / organizace

Název léku	ráno	poledne	večer	noc	poznámky

Datum:

Podpis a razítko ošetřujícího lékaře: