

Księga Raportów Lekarskich

Oddział

Imię i nazwisko lekarza dyżurnego

Data Dyżuru

Opis pełnionego dyżuru z uwzględnieniem danych identyfikujących pacjenta, opis zdarzenia, jego okoliczności i podjęte działania

Czytelny podpis i pieczęć lekarza
dyżurnego

Zwolniony po dyżurze
Data i podpis Ordynatora

Nie zwolniony po dyżurze
Data i podpis Ordynatora