

....., dnia 20..... r.

L.k.s. gł.

KARTA INFORMACYJNA LECZENIA SZPITALNEGO

Nazwisko i imię lat

Przebywał(a) w leczeniu od do

ROZPOZNANIE

.....
.....
.....
.....
.....

ZASTOSOWANE LECZENIE

.....
.....
.....
.....
.....

ZALECENIA LEKARSKIE

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Lekarz asystent

.....
Ordynator

Karta informacyjna jest własnością chorego i nie wolno jej zabierać. Starannie przechowywać i okazywać przy najbliższej wizycie lekarza, nie może służyć jako świadectwo lekarskie.

WYNIKI BADAŃ DODATKOWYCH

Grupa krwi: Rh: OB: YDRL:

RR w mm Hg: waga:

Data	Hb w	Ht	erytro-cyty	Vsk	leuko-cyty	Rozmaz krwi						Płytki	
						met.	pol.	segm oboj.	eoz.	baz.	limf.		mon.

Badanie moczu:

Data	białka	cukier	c. wł.	barw. żółc.	urobili nogen.	Osad

EKG

Badania radiologiczne:

Badania biochemiczne:

Stężenie glukozy w krwi:

Białko sur.	Stęż. bilirub.	Aspat	RN	Na
albuminy	pr. tymolowa	Alat		K
glob. alfa ₁	pr. kunkela	Diastaza w krwi		Ca
glob. alfa ₂	poz. kreat.	Diastaza w moczu		Cl
glob. beta	poz. mocznika	Fosf. alk.		Fe
glob. gam.	poz. lipidów	Fosf. kw.		P
	poz. cholesterolu	Protromb		Cu

Inne badania: