

Leczenie schorzeń przewlekłych pacjenta

| Lp. | Nazwa leku przyjmowanego przez pacjenta w schorzeniach przewlekłych | Postać leku | Dawkowanie |
|-----|---|-------------|------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |

| Lp. | Nazwa poradni specjalistycznej udzielającej pacjentowi świadczeń – leczenie chorób przewlekłych | Nazwa zakładu opieki zdrowotnej , w której mieści się poradnia specjalistyczna |
|-----|---|--|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

.....

data, podpis i pieczęć pielęgniarki