

SCHEDA TERAPEUTICA

TERAPIA:

INSULINICA

MESE:

02 - FEBBRAIO

Cognome e Nome Ospite:

AVATTO ELSA MARIA

Matricola Ospite:

170

Camera:

104

Letto:

B

Tur	Ora	Farmaco Prescritto	Dose	T	Note																															
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
		<i>TURNO 3</i>																																		
3	08.00	ACTRAPID*FL 10 ML 100UI	6,00 UI	F																																
		<i>TURNO 4</i>																																		
4	12.00	ACTRAPID*FL 10 ML 100UI	6,00 UI	F																																
		<i>TURNO 6</i>																																		
6	18.00	ACTRAPID*FL 10 ML 100UI	4,00 UI	F																																

Data Stampa: 26/01/2005

Data Emissione/...../.....

Firma I.P. emittitore

.....

Firma I.P. Capo Sala per verifica e controllo

.....