

(oddział)

ZGŁOSZENIE DIET Z ODDZIAŁÓW: ranne*

doprowiantowanie*

wyprowiantowanie*

Data: godz.: Stan chorych:

DIETY	PODSTAWOWA	LEKKOSTRAWNA	WĄTROBOWA	WRZODOWA	PAPKOWA	PŁYNNNA	SONDA	BOGATOBIĄŁKOWA	CUKRZYCOWA	ŚCISŁA						
	I	II	IIa	IIb	III	IIIa	IIIb	VI	VII	X						
ILOŚĆ																

.....
podpis pielęgniarki oddziałowej/dyżurnej

*odpowiednie podkreśl

(oddział)

ZGŁOSZENIE DIET Z ODDZIAŁÓW: ranne*

doprowiantowanie*

wyprowiantowanie*

Data: godz.: Stan chorych:

DIETY	PODSTAWOWA	ŁATWOSTRAWNA	WĄTROBOWA	WRZODOWA	PAPKOWA	PŁYNNNA	SONDA	BOGATOBIĄŁKOWA	CUKRZYCOWA	SCISŁA						
	I	II	IIa	IIb	III	IIIa	IIIb	VI	VII	X						
ILOŚĆ																

.....
podpis pielęgniarki oddziałowej/dyżurnej

*odpowiednie podkreśl