

PROTOKÓŁ ZNIECZULENIA										Oddział		Nr his. choroby		Data					
ASA		Imię i nazwisko								PESEL		Data ur. / wiek		Grupa krwi Rh					
Premedykacje Godzina Leki		Rozpoznanie kliniczne										Choroby towarzyszące							
		Operacja												<input type="checkbox"/> planowana <input type="checkbox"/> nagła					
Procedury		Wzrost		Waga		Hb/Ht		K+		Glukoza		Mocznik/ Kreatynina		Protrombina		Bad. poza normą			
		EKG						RTG klatki piersiowej						Alergie					
MAN/SPONT IPPV PCV SONDA ŻOŁ. INTUB WKL. OBW. WKL. CENT. CEWNIK MOCZ		Godz.																RAZEM	
		SEVO O ₂ N ₂ O																	
		Sat ETCO ₂ 200 180 160 140 120 100 80																	
Pacjent przytomny: wydolny krążeniowo i oddechowo oddaje przyjmuje Przetoczono podczas zabiegu sól fizjologiczna ml Ringer ml PWE ml																			
																0 cm H ₂ O			
		Anestezjolog:						Pielęgniarka:						Metoda:		Aparat:		Operator:	
		Diureza/utrata																	