



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
4η Υ.Πε. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
"ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

ΗΛΙΚΙΑ ..... ΑΘ. .... ΤΑΜΕΙΟ .....

ΤΟΜΕΑΣ .....  
ΤΜΗΜΑ .....

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ .....  
ΠΡΟΣΟΧΗ .....

**ΚΑΡΤΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

ΟΝΟΜΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ .....

ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ ..... ΒΟΗΘΟΙ .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ		ΩΡΑ																
	Φάρμακο και Δόση	8																
		10	6															
	Οδός χορήγησης	2	12															
		4	6															
	Υπογραφή																	
Για τη χρέωση		8	12															
		10																
		Φάρμακο και Δόση	8															
			10	6														
		Οδός χορήγησης	2	12														
4			6															
Υπογραφή																		
Για τη χρέωση		8	12															
		10																
		Φάρμακο και Δόση	8															
			10	6														
		Οδός χορήγησης	2	12														
4			6															
Υπογραφή																		
Για τη χρέωση		8	12															
		10																
		Φάρμακο και Δόση	8															
			10	6														
		Οδός χορήγησης	2	12														
4			6															
Υπογραφή																		
Για τη χρέωση		8	12															
		10																
		Φάρμακο και Δόση	8															
			10	6														
		Οδός χορήγησης	2	12														
4			6															
Υπογραφή																		
Για τη χρέωση		8	12															
		10																

