

**Zlecenie wyjazdu nr .....**

**W** .....

w dniu ..... 20 ..... r.

1. Wyjazd do (adres) .....
2. Uwagi dyspozytora .....
3. Powód wezwania .....
4. Nazwisko i imię chorego .....
5. Wiek ....., płeć: M. K. 

Nr Ewid.									
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6. Wzywa Ob. ....
7. Godz. wezwania ..... Podpis i pieczętka zlecającego .....

WYPEŁNIA DYSPOZYTOR

8. Godz. wyjazdu ..... przybycie do chorego ..... powrotu .....
9. Adres stałego zamieszkania chorego .....
10. Nazwisko i imię ewent. opiekuna .....
11. Nazwa i adres zakładu pracy chorego (opiekuna) .....  
Zawód chorego .....
12. Ubezpieczony: tak, nie; nr książeczki ubezp. chorego (opiekuna)  
ulgowy, samopłacący (niepotrzebne skreślić)
13. W wypadku przewozu podać skąd .....  
dokąd .....
14. Liczba km przejechanych w związku z usługą .....
15. Nr karetki .....
16. Pomocy udzielił(a) lekarz (felczer) .....  
b) położna (pielęgniarka) .....  
c) sanitariusz .....  
d) kierowca .....

Podpis sanitariusza .....

WYPEŁNIA SANITARIUSZ

## 17. Wywiad

Stan obecny chorego (tętno, temperatura, ciśnienie itp.)

## 18. Rozpoznanie

## 19. Dokonane zabiegi - wydane leki

## 20. Zlecenia, ewent. odpis recepty

## 21. Wywiad profilaktyczny

## 22. Czy wezwanie było uzasadnione: tak, nie, dlaczego?

Pieczałka

Podpis kierownika zespołu .....

## 23. Potwierdzenie przyjęcia (cw. powód nieprzyjęcia)

Podpis i pieczęć lekarza szpit. ....

## 24. Uwagi