Zlecenie wyjazdu

nr

rok	m-c	dz.	g.	min.

Transport z: .....

Transport do: .....

Kod

Nazwisko i imię chorego	Wiek		Płeć
	lat	miesięcy	M ☐ K ☐

ROZPOZNANIE
(w języku polskim)

Pozycja chorego w czasie transportu: S ☐ L ☐

Identyfikator i uwagi zlecającego transport

Transport terminowy

rok	m-c	dz.	g.	min.

Transport w opiece: lekarz ☐ pielęgn. ☐ rodzina ☐

Transport do zakładu służby zdrowia ☐
Transport między zakł. sł. zdrowia ☐
Transport z zakł. sł. zdr. do domu ☐
Transport krwi/leków ☐

Transport inny

DECYZJA

Skład zespołu:

rok	m-c	dz.	g.	min.

wyjazd zespołu numer

radio ☐

lekarz
pielęgniarka
sanitariusz
kierowca

przekazanie ☐
komu .....
Uwagi dyzpozytora:
Podpis:

wyjazd	
godz.	min.
przyjazd do chorego	
godz.	min.

Rodzaj dokumentu ubezpieczeniowego:

wyjazd na sygnale ☐

KOD

Adres zamieszkania pacjenta:

przekazanie chorego	
godz.	min.
„jestem wolny"	
godz.	min.

Potwierdzenie wykonania zlecenia

powrót do stacji	
godz.	min.
nr karetki	
ilość km	

Czynności i obserwacje w czasie przewozu

(podpis kierownika zespołu)

Rozliczenie		
	personel	
	sprzęt	
	transport	
	inne	
UWAGI:	Razem	