Kontrola tętna płodu

Imię i nazwisko _____

Kontrola tętna płodu

Imię i nazwisko _____

Data	Godz	Tętno płodu	Podpis	Ruchy	Data	Godz	Tętno płodu	Podpis	Ruchy

Ob Sep 0870 PROBRUK Kalwaria [illegible]