Утверждаю :
И.о. директора КГП «ЦБ г. Сарани»
Шаравина Т.Н.
«04» апреля 2022г

Чек лист мониторинга за пациентами, находящихся на ИВЛ

Ф. И. О. пациента	Возраст, Дата рождения	№ истории болезни	Дата интубации	Дата экстубации	Санация полости рта	Санация эндотра-хеальная	Замена фильтра	Замена контура	лихорадка

Мониторинг провел _____, _____
должность, Ф.И.О. подпись