

Veiktās veselības aprūpes mājās uzskaitē**Pacienta vārds, uzvārds** _____

2011. gads _____

(mēnesis)

Datums			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							
Aprūpes līmenis																																								
Nr.p k	Aprūpes problēmas	Aprūpes darbības																																						
	Papildus																																							

Ārstniecības persona _____

(vārds, uzvārds, paraksts)