

Jednostka kierująca:

data:

Skierowanie
Do „Podkarpackiego Hospicjum dla Dzieci”
ul. Lwowska 132;
35-301 Rzeszów
Biuro tel/fax: 17 – 853 - 48 - 18
Kierownik: 662-033-509

Proszę o objęcie domową opieką paliatywną naszego pacjenta:

Imię i nazwisko:.....

PESEL:.....

Adres:.....

Telefon:.....

Rozpoznanie:

.....
.....
.....
.....
.....

ICD-10:.....

Obecnie wyczerpano możliwości leczenia pacjenta w szpitalu.

Lekarz kierujący:.....

Telefon:.....

