

Название Лечебного Учреждения

АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА

Ф.И.О.		возр.	вес	рост	ИБ №	Д-з	Операц.		Дл.опер
дата	Хир.	анест.		Апп.	Контр		Дл.анест.		№
наимен. вещества		Время 5 мин							
		ВД	АД						
			190						
			180						
			170						
			160						
			150						
			140						
			130						
			120						
			110						
			100						
			90						
			80						
			70						
			60						
			50						
			40						
			30						
			20						
			10						
			0						
		глуб.анест							
		растворы							
		кислор.							
		воздух							
		этапы							

Дата _____

Во время операции в присутствии врача-анестезиолога _____

вскрыты ампулы и в/в введено м/с-анестезистом _____

Sol. Relanium (mg) _____

Sol. Dormicum (mg) _____

Sol. Phentanyli 0,005% (mg) _____

Врач-анестезиолог-реаниматолог _____

М/с-анестезист _____