

LISTA NA RATUNEK

MOJE dane

IMIĘ I NAZWISKO: _____

DATA URODZENIA: _____ KONTAKT DO BLISKIEJ OSOBY:

1. _____ 2. _____

MOJE leki NA RECEPTĘ

NAZWA	DAWKA	SCHEMAT STOSOWANIA

MOJE choroby

MOJA historia leczenia

OSTATNI POBYT W SZPITALU

DATA:

ODDZIAŁ:

POWÓD:

.....

.....

 DO MOJEJ
LISTY NA RATUNEK
DOŁĄCZAM KOPIĘ
WYPISU ZE SZPITALA

MOJE alergie NA LEKI

WAŻNE *informacje*

IMPLANTY / URZĄDZENIA:
INNE:

MOJE LEKI BEZ RECEPTY, SUPLEMENTY I ZIOŁA		
NAZWA	DAWKA	SCHEMAT STOSOWANIA



Zeskanuj kod QR, aby pobrać

PORADNIK BEZPIECZEŃSTWA

przygotowany przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
oraz Ministerstwo Obrony Narodowej



112	Numer alarmowy Centrum Powiadamiania Ratunkowego
997	Policja
998	Straż pożarna
999	Pogotowie ratunkowe
800 190 590	Telefoniczna Informacja Pacjenta Narodowego Funduszu Zdrowia