SURVEILLANCE HEBDOMADAIRE NOM : PRENOM : AGE

IDE	DATE	TA	POULS	T°	SAT	DYSPNEE	FATIGUE	TRANSIT	EVA	OBSERVANCE TRAITEMENT	POIDS	ETAT CUTANE	OEDEMES	ALIMENTATION	AUTRES

De l'avant, sans compromis
SYNDICAT D'INFIRMIERS LIBÉRAUX