

IZVJEŠĆE PATRONAŽNOG TIMA

Izvešće za . . . godinu

ZDRAVSTVENA USTANOVA:

Šifra ustanove:

ADRESA SJEDIŠTA USTANOVE (Općina/Grad/PT broj):

ADRESA PATRONAŽNOG TIMA (Općina/Grad/PT broj):

Šifra tima:

RADNO VRIJEME TIMA:

PUNO ☐DJELOMIČNO ☐broj sati tjedno **I Djelatnici**A VŠS medicinska sestra - tehničar ☐B SSS medicinska sestra - tehničar ☐**II Rad (broj patronažnih posjeta, po odgovarajućim skupinama)**Trudnici: Rodilji i babinjači: Ostalim ženama: Novorođenčetu: Dojenčetu: Malom djetetu: Ostaloj djeci: Zbog socijalnih prilika: Zbog higijenskih prilika: Kroničnom bolesniku: Ostalima: Školi:

Napomene i bilješke:

Izvešće izradio:

M.P.

Odgovorna osoba: