**ЖУРНАЛ**

**фиксации использования средств в момент оказания помощи**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование использованного изделия медицинского назначения | Форма выпуска (размеры) | Количество (штуки, упаковки) | Дата использования | Ф.И.О. ответственного лица | Подпись ответственного лица |
| 1 | Лейкопластырь бактерицидный | 4 х 10 см | 1 шт | 25.10.2024 | Петров П. П. | *Петров* |
| 2 | Маска медицинская нестерильная одноразовая | - | 2 шт. | 15.11.2024 | Сидоров С. С. | *Сидоров* |
| 3 | Бинт марлевый медицинский | 2 м х 10 см | 1 шт. | 20.11.2024 | Иванов И. И. | *Иванов* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |