

Rm:	T	I PO		<input type="checkbox"/> Note	<input type="checkbox"/>
Name:	HR	IV		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SBP	B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DBP	O U		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RR	NG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age:	♂ ♀	SpO ₂	PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wt	N		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rm:	T	I PO		<input type="checkbox"/> Note	<input type="checkbox"/>
Name:	HR	IV		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SBP	B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DBP	O U		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RR	NG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age:	♂ ♀	SpO ₂	PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wt	N		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rm:	T	I PO		<input type="checkbox"/> Note	<input type="checkbox"/>
Name:	HR	IV		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SBP	B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DBP	O U		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RR	NG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age:	♂ ♀	SpO ₂	PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wt	N		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rm:	T	I PO		<input type="checkbox"/> Note	<input type="checkbox"/>
Name:	HR	IV		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SBP	B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DBP	O U		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RR	NG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age:	♂ ♀	SpO ₂	PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wt	N		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rm:	T	I PO		<input type="checkbox"/> Note	<input type="checkbox"/>
Name:	HR	IV		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SBP	B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DBP	O U		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RR	NG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age:	♂ ♀	SpO ₂	PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wt	N		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rm:	T	I PO		<input type="checkbox"/> Note	<input type="checkbox"/>
Name:	HR	IV		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SBP	B		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DBP	O U		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	RR	NG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Age:	♂ ♀	SpO ₂	PR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wt	N		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>