

Name: _____ Date: _____ Period: _____

Emergency Medicine

1. IRSTF DIA _____
2. IMECNESREEG _____
3. YHHTOERPIM _____
4. AEHT EOSKRT _____
5. KHOCS _____
6. OCKNGHI _____
7. IDLEEGNB _____
8. EIHHLICM _____
9. NIUSOCCNSUO _____
10. OLRMYADCNPUOAI OCETIUISTNRAS _____