

Внесення змін у медичну документацію

- Створити «Консультацію спеціаліста»
- Створити продовження «План лікування АРТ»

Створити «Консультацію спеціаліста»

Важливо! Для створення консультації спеціаліста необхідно мати медичну картку пацієнта, яка є актуальною на момент створення консультації. Якщо медична картка не знайдена, необхідно створити нову медичну картку пацієнта.

Для створення консультації спеціаліста необхідно мати медичну картку пацієнта, яка є актуальною на момент створення консультації. Якщо медична картка не знайдена, необхідно створити нову медичну картку пацієнта.

▼ Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович

Медичні документи

Прийом препаратів

Ключова інформація пацієнта

Епізоди

+

Додати консультацію

Радіологічні обстеження

Реєстраційні первинні форми

Реєстраційні повторні форми

Верифікаційні дослідження на ВІЛ

▲ Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024

▶ Первинне обстеження від 10.09.2024

Всі пільги

Направлення

Побічні реакції препаратів

Висновки консультантів (028/о)

Алергічні реакції

Лікування_ТБ

Таблиця лікарняних листків

Основне

Додати консультацію

Медична картка*

Амб, 2068 від 10.09.2024

×

Тип консультації*

Консультація інфекціоніста(eHealth)

Консультація педіатра

Консультація спеціаліста

????? ?????????????? ?????????????? ?????? ?????????? ? ?????? ?????? [????????]:

Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович

Медичні документи | Прийом препаратів | Ключова інформація пацієнта | Епізоди | Плани лікування eHealth

Основне

Спеціаліст	Реком	Причина	Номер	Планова	Дата	Пс
Тест Олена		взяття...			10.09.2024	

Додати

Сторінка № 1 із 1 | Усього рядків 1

Консультації спеціаліста

- Консультація спеціаліста від 10.09.2024
 - Партнери
 - Антропометрія
 - Діагноз ВІЛ
 - Діагноз за спеціальністю

????????? ?????????????? ?????????????? ?? ?????????????? ?????? ?????????? ??????

????????? [????? ??????????????] ? ?????????? ?? ?????????? ??? ? ? ?????????? ?????????? ???, ?? ???
????????????? ??????????????

Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович

Медичні документи | Прийом препаратів | Ключова інформація пацієнта | Епізоди | Плани лікування eHealth

Основне

Дата консультації* 11.10.2024 23:50 | Причина візиту продовження АРТ

Скарги хворого* скарги відсутні

Огляд

Анамнез життя

Обґрунтування призначення/заміни АРТ

Рекомендації

* Обов'язкові поля для заповнення

Виконання скринінгу ТБ за анкету* ☒ Так ☐ Ні | Заповнити | Результат Негативний

Послугу з індексного тестування запропоновано ☒ Так ☐ Ні

Послуги з індексного тестування

Дата 11.10.2024 | Результат Пацієнт погодився розкрити парт

Файли

Завантажити 'Файли' | Сканувати 'Файли'

Дата наступного візиту

Госпіталізація

Спеціаліст Тест Олена

Зберегти | Скасувати | Далі

????? ?????????? ?????????? ?????????? ?????????????? ?? ??, ??? ? ?????????????? ?????????? ?????? [???] ?
????????????? ????? [????????????], ? ?????: [?????????????] ??? [?????????????]:

Виконання скринінгу ТБ за анкету* ☒ Так ☐ Ні | Заповнити | Результат

Послугу з індексного тестування запропоновано ☒ Так ☐ Ні

Негативний

Позитивний

???? ?????? ?????? ?????? ???????????, ??? ?????????? ?? ?????? [?????????] ??? ?????? «?????» ?? ?????????? [????????????]:

Довірена особа

Виконання скринінгу ТБ за анкету* ☒ Так ☐ Ні **1** → **Заповнити** Результат **Негативний**

— Анкета

1. Чи є у Вас кашель або покашлювання більше 2-х тижнів? ☐ Так ☒ Ні

2. Чи помітили Ви останнім часом підвищену втомлюваність та слабкість? ☐ Так ☒ Ні

3. Чи є у Вас підвищена пітливість, особливо вночі? ☐ Так ☒ Ні

4. Чи зменшилась вага Вашого тіла з невизначених причин? ☐ Так ☒ Ні

5. Чи є у Вас протягом останнього часу підвищення температури тіла, має значення навіть незначне підвищення - до 37-37,2? ☐ Так ☒ Ні

6. Чи є у Вас задишка при незначному фізичному навантаженні? ☐ Так ☒ Ні

7. Чи турбує Вас іноді біль в грудній клітині? ☐ Так ☒ Ні

8. Чи мали Ви контакт із хворим на туберкульоз протягом останніх 6-ти місяців? ☐ Так ☒ Ні

9. Чи маєте Ви хронічне захворювання шлунково-кишкового тракту, діабет або інше захворювання, що призводить до зниження імунітету? ☐ Так ☒ Ні

10. Чи мали Ви протягом останніх 3-х місяців серйозний стрес (смерть близької людини, розлучення, втрата роботи, тощо)? ☐ Так ☒ Ні

11. Чи приймаєте будь-які препарати, що можуть знижувати ваш імунітет (такі як преднізолон, хіміотерапію проти ракових захворювань)? ☐ Так ☒ Ні

2. Заповнити Анкету **3** → **Розрахувати**

???? ?????? ? ?????????? ?????????? ?????????????? ??? ?????????? ?????? [???] ?? ? ??? [?????????] ?????? ?????????? ??????????:

Послуги з індексного тестування

Дата **11.10.2024** Результат **×**

Файли

[Завантажити 'Файли'](#) [Сканувати 'Файли'](#)

Дата наступного візиту Госпіталізація


Пацієнт не погодився розкрити партнерів

Пацієнт погодився розкрити партнерів

Пацієнт погодився розкрити партнерів, але не

???? ?????? ????????? [????????? ?????????? ?????????? ??????????], ??? ?? ?????????? ?????? ?????????? ?????????? [????-????? ?????????? ?????????? ??? ??????????]

Консультація спеціаліста (Створення)

 Будь-ласка внесіть інформацію про партнерів

Ок

???? ?????????? ?? ?????? [?????????] ?? ?????????? ??????????, ?? ?????? ??????

Партнери (Створення)

Інформація про партнера

Прізвище

Іванова

Ім'я

Івана

По батькові

Олександрівна

Стать*

Жіноча

Вік*

> 15 років

ЕМК

Тип партнера*

Статевий

Унікальний номер

Стан

Контакт не встановлено

Примітки

Скринінг на насилля

Дата заповнення анкети*

10.11.2024

Чи партнер коли-небудь Вас бив, штовхав, лякав або робив Вам боляче іншим чином?*

Ні

Чи погрожував Вам коли-небудь партнер завдати шкоди?*

Ні

Чи примушував Вас коли-небудь партнер робити щось під час статевого акту, що змушувало Вас відчувати дискомфорт?*

Ні

Спосіб інформування партнера*

Інформування пацієнтом

Індексний пацієнт приведе партнера упродовж 14 днів, не пізніше, ніж *

24.11.2024

Додати

Контактні дані партнера

Тип контакту*

Інший телефон

Значення*

(067) 005-26-30

Примітка

Додати

Спроби контакту

Номер спроби

Дата*

11.10.2024

Хто контактував*

Лікар

Результат контакту*

Відбувся

Коментар

Додати

Додати партнера

Ок

Зберегти

Скасувати

Інформація про партнера

Прізвище

Іванова

Ім'я

Івана

По батькові

Олександрівна

Стать*

Жіноча

Вік*

> 15 років

ЕМК

Тип партнера*

Статевий

Унікальний номер

59127

Стан

Контакт встановлено

Примітки

Скринінг на насилля

Дата заповнення анкети*

10.11.2024

Чи партнер коли-небудь Вас бив, штовхав, лякав або робив Вам боляче іншим чином?*

Ні

Чи погрожував Вам коли-небудь партнер завдати шкоди?*

Ні

Чи примушував Вас коли-небудь партнер робити щось під час статевого акту, що змушувало Вас відчувати дискомфорт?*

Ні

Спосіб інформування партнера*

Інформування пацієнтом

Індексний пацієнт приведе партнера упродовж 14 днів, не пізніше, ніж *

24.11.2024

Видалити

Додати

Пошук

?????? ??????? ????????? ???? ?????? ????????? ???? ?????????, ????? ?? ??????:

Загальний пошук

Прізвище*

Іванова

Дата народження*

01.11.1980

Ім'я*

Івана

Стать*

Жіноча

По батькові

Олександрівна

1

Пошук

Очистити

Індивідуальний №	Ім'я	По батькові	Дата народженн.	Стать	На обліку	Створено в 303	Створено
------------------	------	-------------	-----------------	-------	-----------	----------------	----------

<<

<

Сторінка № 1 із 0

>

>>

Усього рядків 0

Вибрати

Створити

????? ?????? ?????????? ?????????? ?????? ?????????? ?????????????? ?????????????? (? ????? ??????????????):
????????? ??????; ?????????? ??????????; ??????????????????; ??????????????; ?????????????????? ??????????????; ?????????
???; ?????? ?????????????? ???, ?? ??? ?????????????? ??????????????

Створити продовження «План лікування АРТ»

??? ?????????? ????? ?????????? ??? ?????????? ?????? [????????]. ????? ??? ?????????????
???????????? ?????? ?????? ?????? ????????????

Консультація спеціаліста від 11.10.24

Партнери

Антропометрія

Діагноз ВІЛ

Діагноз за спеціальністю

Направлення

План лікування АРТ

План лікування за спеціальністю

Результати досліджень

Алергічні реакції

Лікарняний листок

Імунізація

Радіологічні обстеження(інші)

Всі пільги

Направлення

Побічні реакції препаратів

Висновки консультантів (028/о)

Призначення АРТ 10.09.2024 АРТ по клінічних показках ВЕР 2024

Бюджет Державний

Остання зміна 10.09.2024

Ряд АРТ* стартова схема АРТ (1a)

+

↺

👤

↶

🕒

Зміна плану лікування

Дата зміни* 11.10.2024

Суть зміни* **Продовження**

Причина зміни* **Заміна препаратів**

Зміна схеми

Бюджет* **Продовження**

Організація АРТ* КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"

Ок

Скасувати

???????????? ?????????? ?????? ?????????? ?????????????? (?? ??? ?????????????? ??????????????):

Препарати

Торгова	Приймає	Триваліс	Дата поч	Дата пла	Триваліс	Дата фа	Бюджет	Причина	Видано і	
										<div><div>+</div><div>⚙</div></div> <div>Створити</div>

????????? ???????? «????? ?? ??????»

Призначення АРТ

10.09.2024 АРТ по клінічних показах ВЕР 2024

Бюджет

Державний

Остання зміна

11.10.2024, Продовження видачі препаратів

Ряд АРТ*

стартова схема АРТ (1a)

Схема лікування*

DTG/3TC/TDF

Видача за схемою

☒

4. Створити рецепт

Додати рецепт

1. Обрати

Форма випуску	Абревіатура	Дозування	Кількість, всього	Тривалість, днів	Видано препарат
	DTG/3TC/TDF		30,0000	30	

2. Ввести кількість таблеток (шт)

Режим

3. Натиснути

Зберегти

Скасувати

Далі

??? ?????????? ???????? «??????? ??????» [??????? ??????]:

Призначення АРТ

10.09.2024 АРТ по клінічних показах ВЕР 2024

Бюджет

Державний

Остання зміна

11.10.2024, Продовження видачі препаратів

Ряд АРТ*

стартова схема АРТ (1a)

Схема лікування*

DTG/3TC/TDF

Видача за схемою

☐

Додати рецепт

Препарати

Торгова назва	Приймає	Тривалість при	Дата початку	Дата планової	Дата фази	Бюджет
Долутеґравір 50 мг,...	перор...	60 День (дні)	11.10.2024	09.12.2024		Держ...

???? ??? ?????????? ???????? ?????????? ?????????? ???????? [?????????????]:

Пациент: 742415 (амб. картка № 2068 від 10.09.2024) Початок дії*: 11.10.2024 Стан: Зареєстрований

Номер:

План лікування*: АРТ (11.10.20) Бюджет*: Державний Період плану лікування (з)*: 11.10.2024 по 09.12.2024

Згенерувати

Абревіатура	Опис	Кількість одиниць

???? ???? ?????? ?????? ?????? ?????? «????????» ?????????? ??????????, ??? ????
 ?????????? ? ?????? «???? ?????????? ???»

Пациент: 742415 (амб. картка № 2068 від 10.09.2024) Початок дії*: 11.10.2024 Стан: Зареєстрований

Номер: 29712

План лікування*: АРТ (11.10.2) Бюджет*: Державний Період плану лікування (з)*: 11.10.2024 по 09.12.2024

Абревіатура	Опис	Кількість одиниць
DTG/3TC/TDF	Долутеґравір 50 мг, Ламівудин 300 мг і Тенофовір 300 мг Таб...	60

?? ?????????? ?????????? ??? ?????????? ?????? [??????] ?? ?????? ?? ?????? [????????], ????? ???? ?
 ?????????? ?????????? ?????????????????? ?????????? ? ?????? ??????????

Видача

Організація: Комунальне некомерційне підприємство Білоцерківської міської ради "Білоцерківська міська лікарня №3"

Номер	Дата	Пациент	Ім'я	По бати	Номер	Лікар, і	Тип пл:	Спеція	Період	Період	Стан	Діюча	Ві
29712	11.10.2024	7424...	Антон	Іван...	2068	Тест...	АРТ	Інфе...	11.10...	09.12...	Зареєстрований		
28944	07.02.2024	3455...	Салех	Мик...	3049	Боро...	АРТ	Інфе...	07.02...	17.05...	Зареєстрований		
27580	06.11.2023	36830	Гульх...	Вікто...	2237	Боро...	АРТ		06.11...	06.02...	Зареєстрований		
25037	08.05.2023	1028...	Тихін	Влад...	1811	Драб...	АРТ	Інфе...	08.05...	06.08...	Зареєстрований		

???? ?????????? ?????????????????? ??????, ?????????? ?? [????????????? ??????]

Головна Вигляд Друк eHealth

Зберегти Закрити і закрити Картка

Зберегти Аудит Видалити Історія станів Оновити Історія друку Додатково

Згенерувати видачу Спеціальні дії

Пациент: 742415 (амб. картка № 2068 від 10.09.2024) Початок дії*: 11.10.2024 Стан: Зареєстрований

Номер: 29712

План лікування*: АРТ (11.10.2) Бюджет*: Державний Період плану лікування (з)*: 11.10.2024 по 09.12.2024

Абревіатура	Опис	Кількість одиниць
DTG/3TC/TDF	Долутеґравір 50 мг, Ламівудин 300 мг і Тенофовір 300 мг Таб...	60

????? ???? ?????????? ?????? [?????? ?????????]:

Тип дії **Видача пацієнту** Бюджет **Державний**

Номер акту від* **11.10.2024** Стан **Проект**

Амбулаторна картка **2068 від 10.09.2024** Склад* **КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"**

Стационарна картка Місце зберігання* **Кабінет видачі АРТ**

Пацієнт **742415** Видав

ПІБ **Тестовий Антон Іванович**

Згідно рецепту **29712 від 11.10.2024 ()**

Зміст рецепту

	Абревіатура	Опис	Серія, термін придат	Необхідно видати од	Включено до цього	Кількість одиниць з	Бюджет препарату
▶	DTG/3TC/TDF	Долутеґравір 50 м...		60		60	Глобальний фонд

1. Обрати

2. Натиснути "Додати іншу позицію"

Упаковки, що списуються

	Посвідчення	Опис	Абревіатура	Серія, термін при	Кількість повних у	Додатково ПУ в н	Додатково одини	Інший бюджет
--	-------------	------	-------------	-------------------	--------------------	------------------	-----------------	--------------

????? ?????? [?????? ???? ?????????] ??????? ??????????, ??? ?????? ?????????? ?????????? ??
???????????? [??]

Виберіть серії, які необхідно видати (Створення)

Препарат **Долутеґравір 50 мг, Ламівудин 300 мг і Тенофовір 300 мг , Таблетки (50/300/300 Mg)** Одиниць необхідно **60**

Шукати в бюджеті* **Глобальний фонд** Одиниць вибрано **60**

	Опис ТМЦ	Серія, термін пр	Залишок на складі	Видати упаковок	Видати ПУ (додатк	Видати одиниць (д
▶	Долутеґравір 50...	DV5023142B, 31....	1625	2		

<< < Сторінка № 1 із 1 > >> Усього рядків 1

Ок Скасувати

????? ?????????? ???? ?????? ?????????? ?????????? ??????? [????????]:

Зберегти

Аудит

Видалити

Історія станів

Оновити

Історія друку

Додатково

Видати

Спеціальні дії

Тип дії

Видача пацієнту

Бюджет

Державний

Номер акту

від*

11.10.2024

Стан

Проект

Амбулаторна картка

2068 від 10.09.2024

Склад*

КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"

Стационарна картка

Місце зберігання*

Кабінет видачі АРТ

Пацієнт

742415

Видав

ПІБ

Тестовий Антон Іванович

Згідно рецепту

29712 від 11.10.2024 (Тест Олена)

Зміст рецепту

	Абревіатура	Опис	Серія, термін придат.	Необхідно видати одиниць	Включено до цього рецепту	Кількість одиниць з	Бюджет
	DTG/ЗТС/TDF	Долутегравір 50 м...	DV5023142B (до 31...	60	60	60	Глобаль

Упаковки, що списуються

	Посвідчення	Опис	Абревіатура	Серія, термін придат.	Кількість повних упаковок	Додатково ПУ в н	Додатково одиниць	Інший б
	Гуманітарна до...	Долутегравір 50...	DTG/ЗТС/TDF	DV5023142B 31....	2			Глобаль

???? ?????? ?????????? ?? «??????/?????» ?? ?????? ?????????? ?? ??????.

Видати

Спеціальні дії

Тип дії

Видача пацієнту

Бюджет

Державний

Номер акту

від*

11.10.2024

Стан

Списано/видано

Амбулаторна картка

2068 від 10.09.2024

Склад*

КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"

Стационарна картка

Місце зберігання*

Кабінет видачі АРТ

Пацієнт

742415

Видав

ПІБ

Тестовий Антон Іванович

Згідно рецепту

29712 від 11.10.2024 (Тест Олена)

Зміст рецепту

	Абревіатура	Опис	Серія, термін придат.	Необхідно видати одиниць	Включено до цього рецепту	Кількість одиниць з	Бюджет
--	-------------	------	-----------------------	--------------------------	---------------------------	---------------------	--------

Упаковки, що списуються

	Посвідчення	Опис	Абревіатура	Серія, термін придат.	Кількість повних упаковок	Додатково ПУ в н	Додатково одиниць	Інший б
	Гуманітарна до...	Долутегравір 50...	DTG/ЗТС/TDF	DV5023142B 31....	2			Глобаль

????? ?????? ?? ?? ??? ???? ?????? ?????????? ? ?????? «????? ?????????»

Видача

Рецепти

Зареєстровані

Видано частково

Видані

Видача препарату

Не видані

Видані

Пацієнти

📷

⚙️

📦

🏠

👤

📄

Організація

Комунальне некомерційне підприємство Білоцерківської міської ради "Білоцерківська міська лікарня №3"

Номер акту	Дата акту	Бюджет	Склад	Місце на с	Передав	Пацієнт, я	Ім'я	По батько	Рецепт	Стан
▶	11.10.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Тест Ол...	742415	Антон	Іванович	29712 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	361080	Гульхан...	Вікторів...	29711 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	712778	Андрій...	Герогій...	29710 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	711516	Камелія	Мігальо...	29709 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	204291	Сабухі	Іонівна	29708 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	711659	Сеєд Реза	Новоко...	29706 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	197220	Миксим	Родіоно...	29705 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Держав...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	36864	Узонна	Васильв...	29704 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Глобаль...	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	36262	Михайло	Владлен...	29702 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	Глобаль...	КНП БМ...	Кабінет...	Борозе...	118192	Фереште	Акрамж...	29703 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	PERFAR	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	737466	Гарсосі	Мігальо...	29697 ві...	Списано/видано
	03.04.20...	PERFAR	КНП БМ...	Кабінет...	Соколів...	736642	Руфь	Опанас...	29696 ві...	Списано/видано

?????! ? ?????? [?????? ?????????] ? ?????????? ?????????? ?????? ?????????? ?????? ?????????
[?????????? ?????????]:

✕

Зберегти

Видалити

Оновити

Аудит

Історія станів

Історія друку

Додатково

Відмінити видачу

Спеціальні дії

Тип дії

Видача пацієнту

Бюджет

Державний

Номер акту

від*

11.10.2024

Стан

Списано/видано

Амбулаторна картка

2068 від 10.09.2024

Склад*

КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"

Стационарна картка

Місце зберігання*

Кабінет видачі АРТ

Пацієнт

742415

Видав

ПІБ

Тестовий Антон Іванович

Згідно рецепту

29712 від 11.10.2024 (Тест Олена)

Зміст рецепту

Абревіатура	Опис	Серія, термін придат	Необхідно видати одини	Включено до цього рецепту с	Кількість одиниць з ф	Бюджет

Упаковки, що списуються

Посвідчення	Опис	Абревіатура	Серія, термін прид	Кількість повних упаковок	Додатково ПУ в н	Додатково одини	Інший б
▶ Гуманітарна до...	Долутегравір 50...	DTG/3TC/TDF	DV5023142B 31...		2		Глобаль

???? ????????? ?????? ?????????? ?????????? ? ?????? ?? ?????????? ???? ?????? [?????? ?????????]. ?
????????????? ?????????????? ?????????????? ?? ?????? ?????? ??????????????:

Тип дії

Видача пацієнту

Бюджет

Державний

Номер акту

від*

11.10.2024

Стан

Проект

Амбулаторна картка

2068 від 10.09.2024

Склад*

КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"

Стационарна картка

Місце зберігання*

Кабінет видачі АРТ

Пацієнт

742415

Видав

ПІБ

Тестовий Антон Іванович

Згідно рецепту

29712 від 11.10.2024 (Тест Олена)

Зміст рецепту

	Абревіатура	Опис	Серія, термін придат	Необхідно видати одини	Включено до цього рецепту с	Кількість одиниць з г	Бюджет
▶	DTG/3TC/TDF	Долутеґравір 50 м...	DV5023142B (до 31...	60	60	60	Глобалы

Упаковки, що списуються

	Посвідчення	Опис	Абревіатура	Серія, термін прид	Кількість повних упаковок	Додатково ПУ в н	Додатково одини	Інший б
▶	Гуманітарна до...	Долутеґравір 50...	DTG/3TC/TDF	DV5023142B 31...	2			Глобалы

✕

✓ Зберегти

🔍 Аудит

🗑️ Видалити

🕒 Історія станів

🔄 Оновити

🖨️ Історія друку

➕

Додатково

Тип дії

Видача пацієнту

Бюджет

Державний

Номер акту

від*

11.10.2024

Стан

Проект

Амбулаторна картка

2068 від 10.09.2024

Склад*

КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"

Стационарна картка

Місце зберігання*

Кабінет видачі АРТ

Пацієнт

742415

Видав

ПІБ

Тестовий Антон Іванович

Згідно рецепту

29712 від 11.10.2024 (Тест Олена)

Зміст рецепту

	Абревіатура	Опис	Серія, термін придат	Необхідно видати одини	Включено до цього рецепту с	Кількість одиниць з г	Бюджет
▶	DTG/3TC/TDF	Долутеґравір 50 м...		60		60	Глобалы

Упаковки, що списуються

	Посвідчення	Опис	Абревіатура	Серія, термін прид	Кількість повних упаковок	Додатково ПУ в н	Додатково одини	Інший б
--	-------------	------	-------------	--------------------	---------------------------	------------------	-----------------	---------