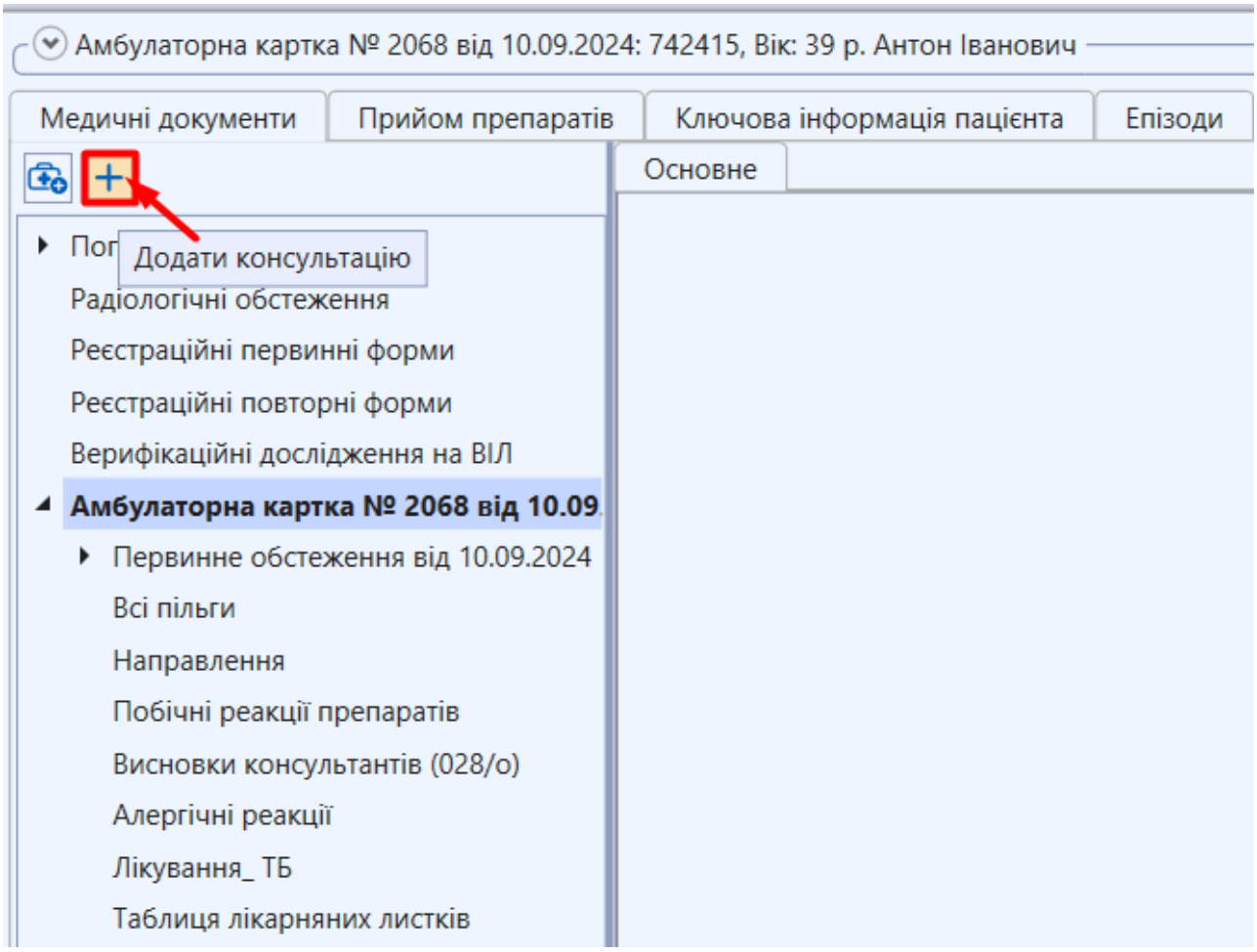
????????? ???? ? ??????? ????????????

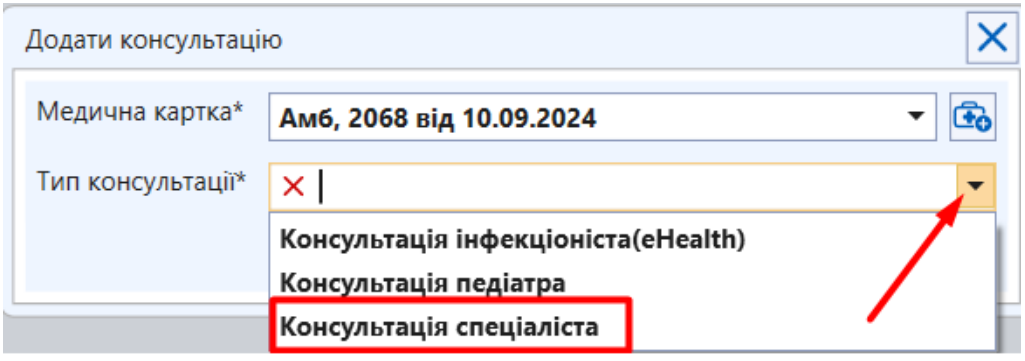
- Створити «Консультацію спеціаліста»
- Створити продовження «План лікування АРТ»

???????? «????????????? ??????????»

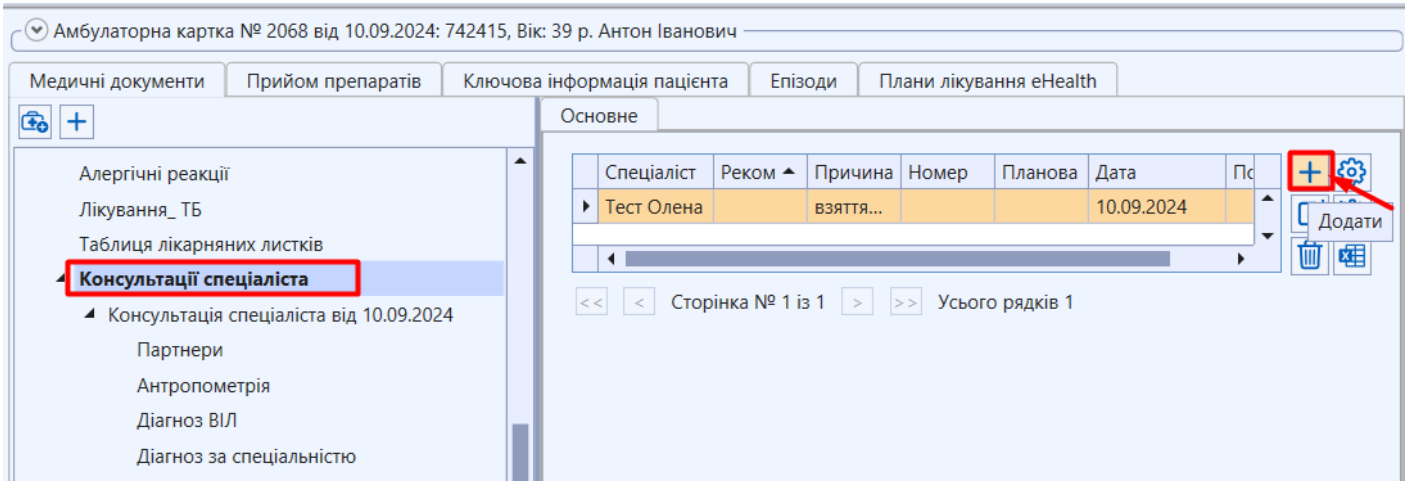
???? ??? ??? ???????? ???-???????? ???? ????? ??????, ??????????? ???? ????????, ?????????? ??? ????, ???????? ???????? **[??????????? ???????????]**.

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


Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович
Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Основне
Додати консультацію
Радіологічні обстеження
Реєстраційні первинні форми
Реєстраційні повторні форми
Верифікаційні дослідження на ВІЛ
Амбулаторна картка № 2068 від 10.09
Первинне обстеження від 10.09.2024
Всі пільги
Направлення
Побічні реакції препаратів
Висновки консультантів (028/о)
Алергічні реакції
Лікування_ ТБ
Таблиця лікарняних листків

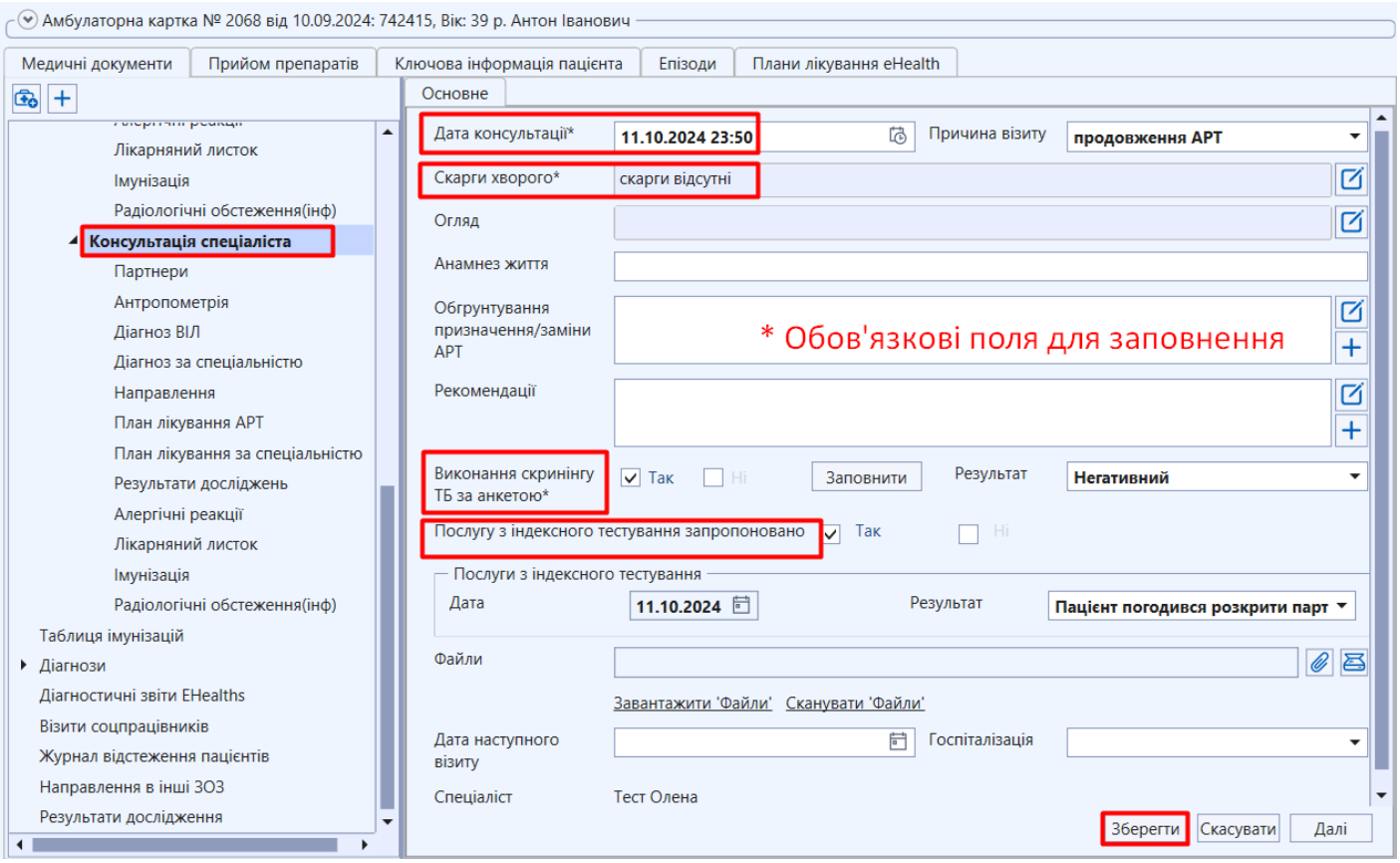

Додати консультацію
Медична картка*
Амб, 2068 від 10.09.2024
Тип консультації*
Консультація інфекціоніста(eHealth)
Консультація педіатра
Консультація спеціаліста

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

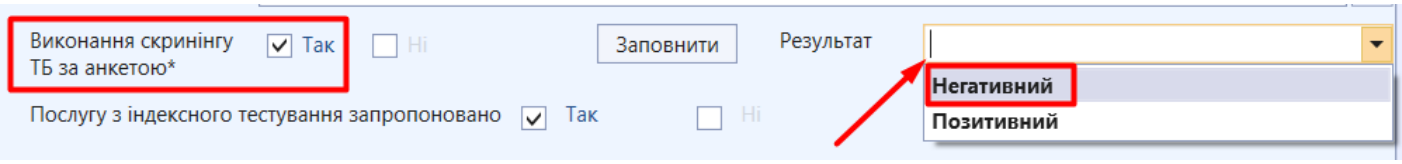

Амбулаторна картка № 2068 від 10.09.2024: 742415, Вік: 39 р. Антон Іванович
Медичні документи
Прийом препаратів
Ключова інформація пацієнта
Епізоди
Плани лікування eHealth
Основне
Алергічні реакції
Лікування_ ТБ
Таблиця лікарняних листків
Консультації спеціаліста
Консультація спеціаліста від 10.09.2024
Партнери
Антропометрія
Діагноз ВІЛ
Діагноз за спеціальністю
Спеціаліст
Реком
Причина
Номер
Планова
Дата
Тест Олена
взяття...
10.09.2024
Додати
Сторінка № 1 із 1
Усього рядків 1

????????? **??????????? ???????????** ?? ?????????? ????'??????? ?????.

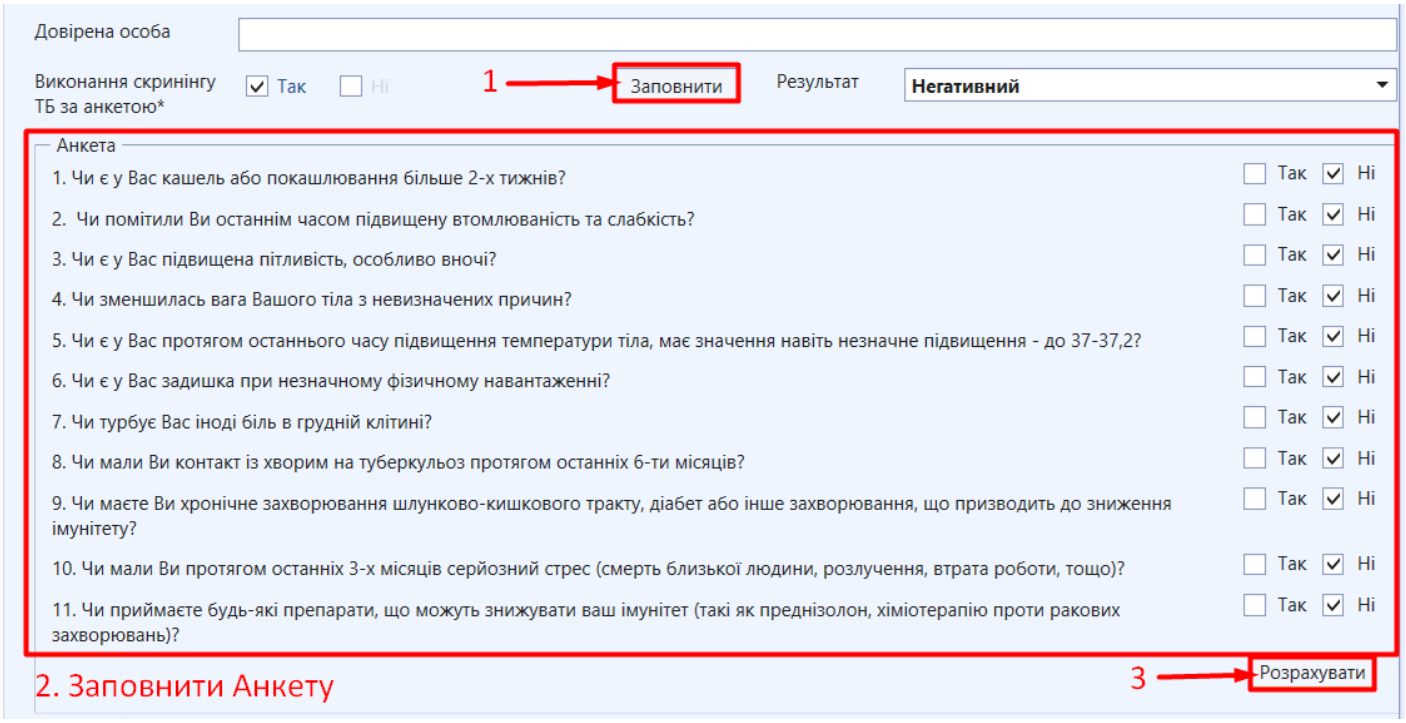
??????? **[???? ????????????]** ? ???????? ?? ???????? ???? ?? ??????? ????????? ????, ?? ??? ?????????? ??????????


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
Лікарняний листок
Імунізація
Радіологічні обстеження(інф)
Консультація спеціаліста
Партнери
Антропометрія
Діагноз ВІЛ
Діагноз за спеціальністю
Направлення
План лікування АРТ
План лікування за спеціальністю
Результати досліджень
Алергічні реакції
Лікарняний листок
Імунізація
Радіологічні обстеження(інф)
Таблиця імунізацій
Діагнози
Діагностичні звіти EHealths
Візити соцпрацівників
Журнал відстеження пацієнтів
Направлення в інші ЗОЗ
Результати дослідження
Дата консультації*
11.10.2024 23:50
Причина візиту
продовження АРТ
Скарги хворого*
скарги відсутні
Огляд
Анамнез життя
Обгрунтування призначення/заміни АРТ
* Обов'язкові поля для заповнення
Рекомендації
Виконання скринінгу ТБ за анкетою*
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

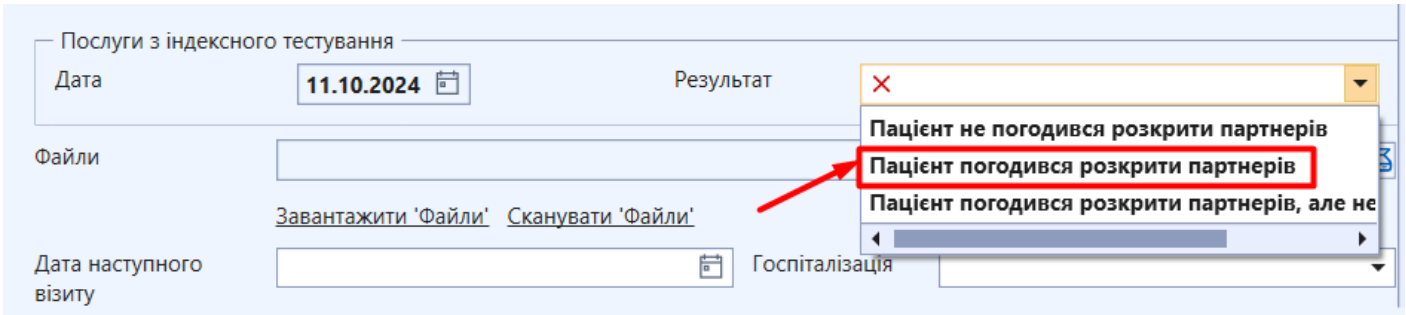
???? ??????? ?????? ???????? ??????????? ?? ??, ???? ???????????? ??????? ?????? **[???]** ? ?????????? ???? **[?????????],** ? ????: **[???????????]** ??? **[???????????]:**


Виконання скринінгу ТБ за анкетою*
Так
Ні
Заповнити
Результат
Негативний
Позитивний
Послугу з індексного тестування запропоновано
Так
Ні

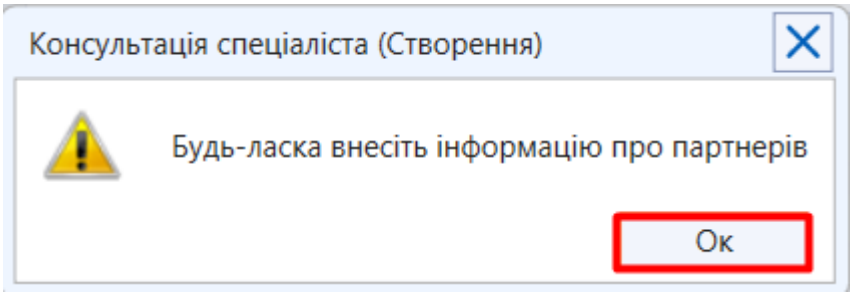
???? ??????? ??????? ?????? ???????????, ???? ????????? ?? ?????? **[?????????]** ???? ?????? « **??????»** ?? ????????? **[???????????]:**


Довірена особа
Виконання скринінгу ТБ за анкетою*
Так
Ні
1
Заповнити
Результат
Негативний
Анкета
1. Чи є у Вас кашель або покашлювання більше 2-х тижнів?
2. Чи помітили Ви останнім часом підвищену втомлюваність та слабкість?
3. Чи є у Вас підвищена пітливість, особливо вночі?
4. Чи зменшилась вага Вашого тіла з невизначених причин?
5. Чи є у Вас протягом останнього часу підвищення температури тіла, має значення навіть незначне підвищення - до 37-37,2?
6. Чи є у Вас задишка при незначному фізичному навантаженні?
7. Чи турбує Вас іноді біль в грудній клітині?
8. Чи мали Ви контакт із хворим на туберкульоз протягом останніх 6-ти місяців?
9. Чи маєте Ви хронічне захворювання шлунково-кишкового тракту, діабет або інше захворювання, що призводить до зниження імунітету?
10. Чи мали Ви протягом останніх 3-х місяців серйозний стрес (смерть близької людини, розлучення, втрата роботи, тощо)?
11. Чи приймаєте будь-які препарати, що можуть знижувати ваш імунітет (такі як преднізолон, хіміотерапію проти ракових захворювань)?
2. Заповнити Анкету
3
Розрахувати

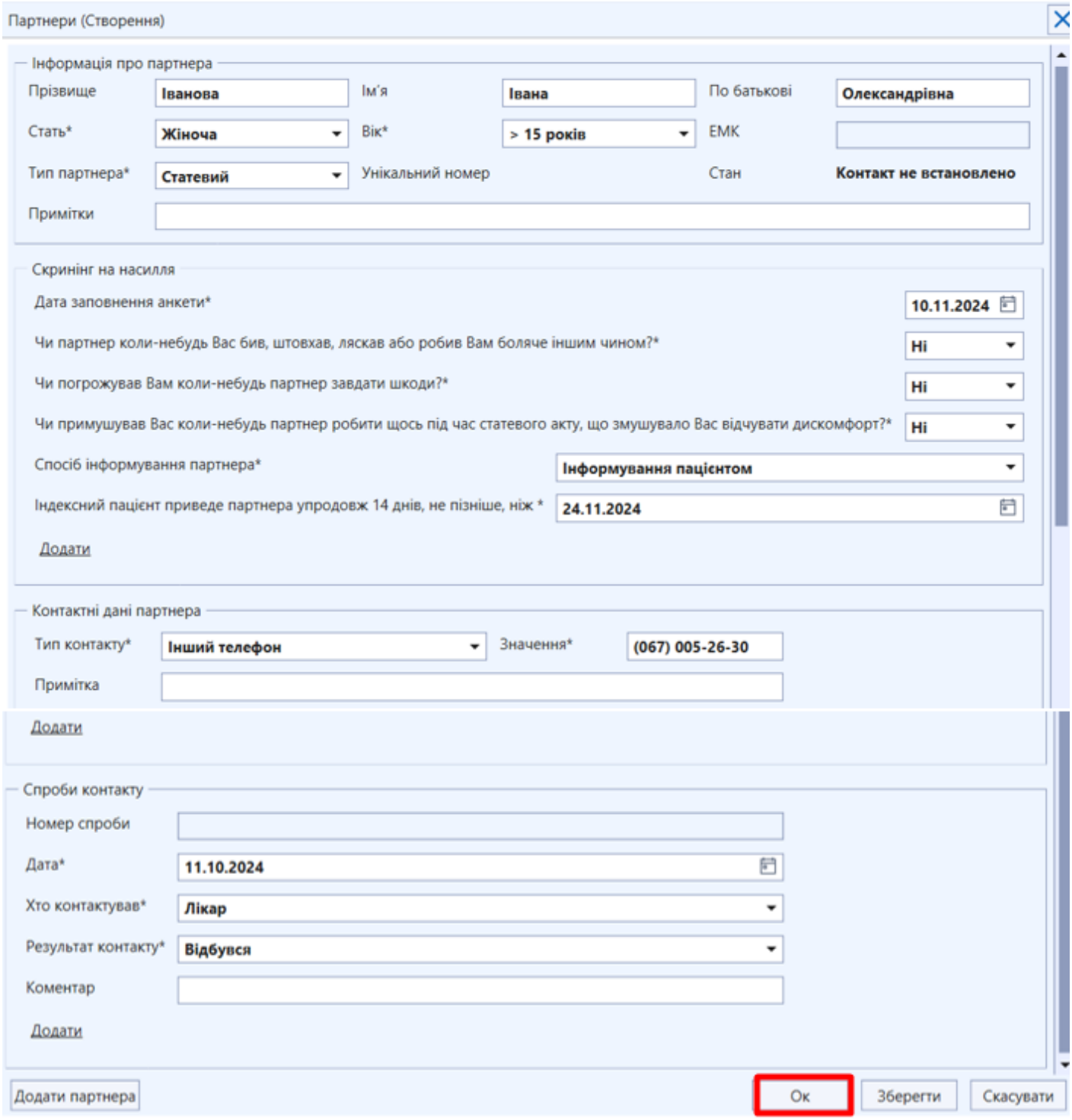
???? **??????? ? ?????????? ?????????? ?????????????** ???? ?????????? ?????? **[???]** ?? ? ???? **[?????????]** ?????? ????????? ????????:


Послуги з індексного тестування
Дата
11.10.2024
Результат
Пацієнт не погодився розкрити партнерів
Пацієнт погодився розкрити партнерів
Пацієнт погодився розкрити партнерів, але не
Файли
Завантажити 'Файли'
Сканувати 'Файли'
Дата наступного візиту
Госпіталізація

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

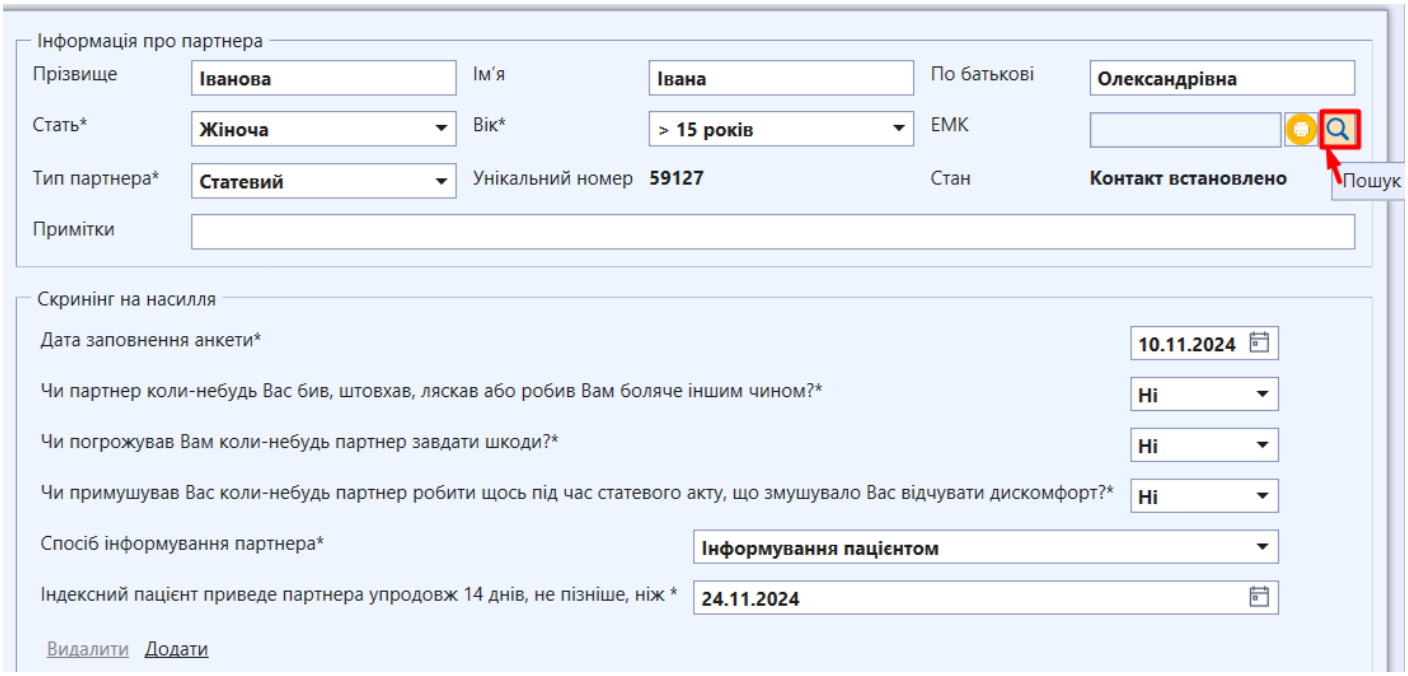

Консультація спеціаліста (Створення)
Будь-ласка внесіть інформацію про партнерів
Ok

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

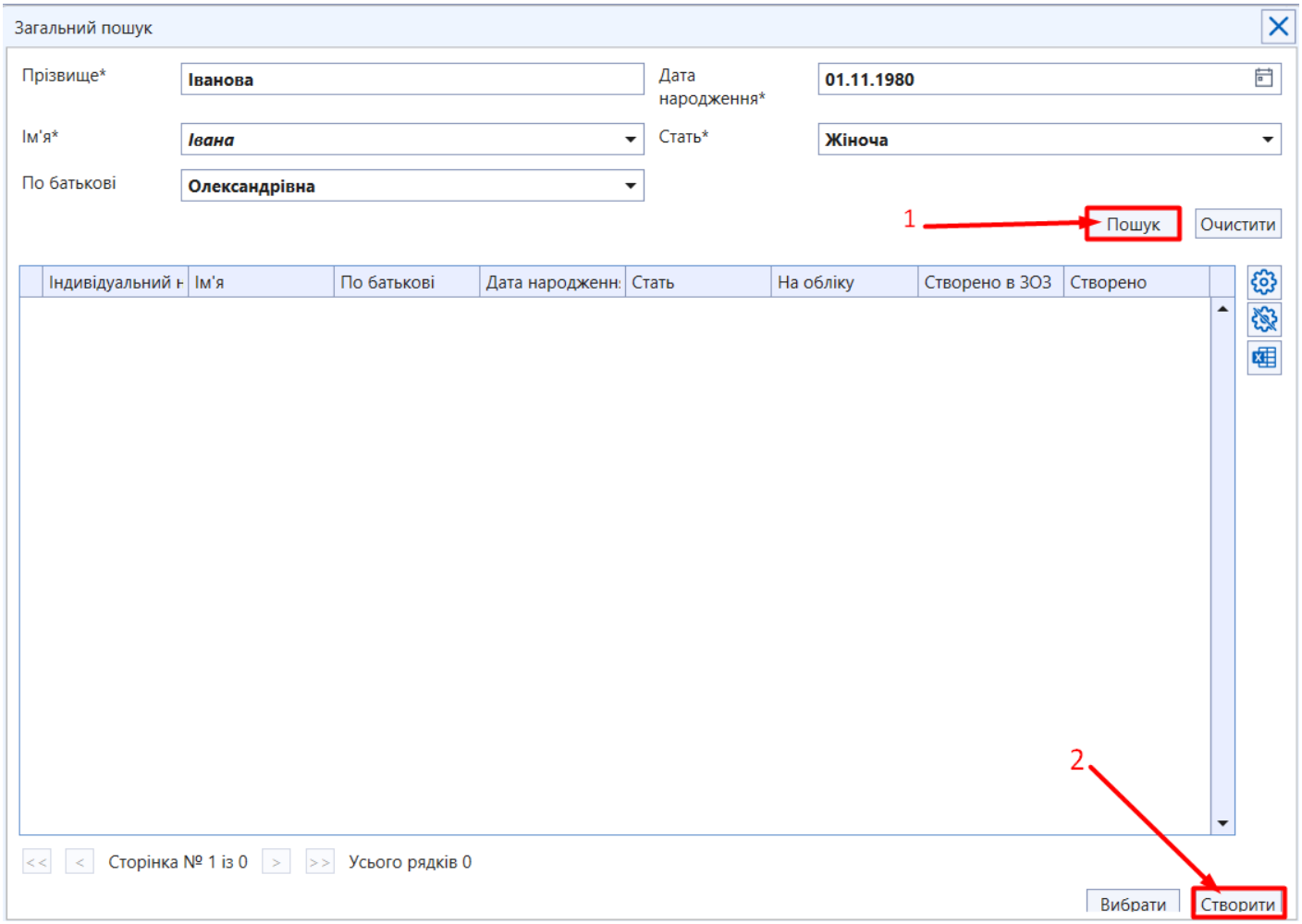

Партнери (Створення)
Інформація про партнера
Прізвище
Іванова
Ім'я
Івана
По батькові
Олександрівна
Стать*
Жіноча
Вік*
> 15 років
ЕМК
Тип партнера*
Статевий
Унікальний номер
Стан
Контакт не встановлено
Примітки
Скринінг на насилля
Дата заповнення анкети*
10.11.2024
Чи партнер коли-небудь Вас бив, штовхав, ляскав 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
Пошук
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

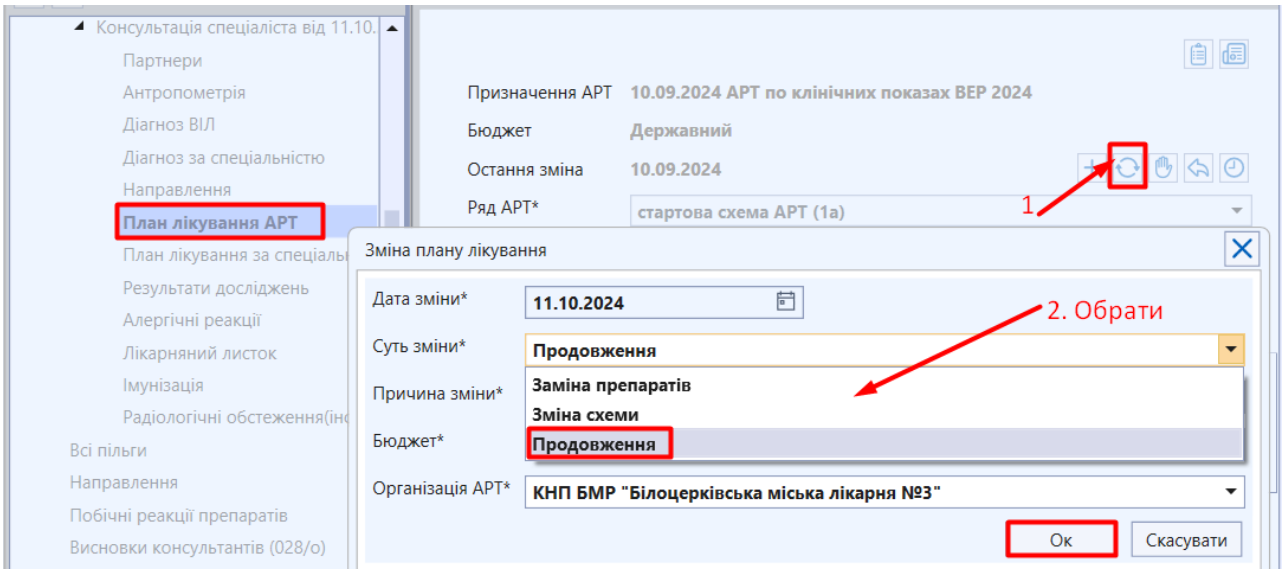
??????? ???????? ???????? ??? ?????? ???????? ??? **????????,** ???? ?? ??????:


Загальний пошук
Прізвище*
Іванова
Дата народження*
01.11.1980
Ім'я*
Івана
Стать*
Жіноча
По батькові
Олександрівна
1
Пошук
Очистити
Індивідуальний н
Ім'я
По батькові
Дата народженн
Стать
На обліку
Створено в ЗОЗ
Створено
2
Сторінка № 1 із 0
Усього рядків 0
Вибрати
Створити

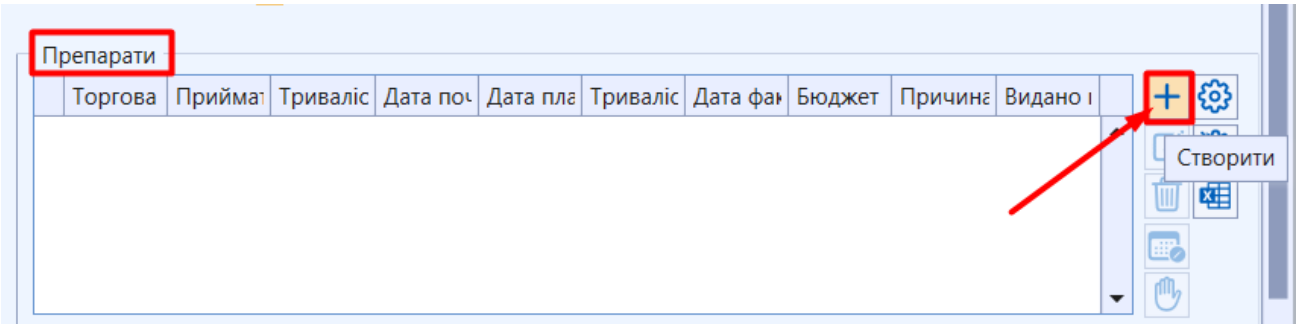
????? ????? ???????? ????????? ????? ????????? **???????????? ????????????** (? ???? ????????????): *??????? ?????; ??????? ???????; ?????????????; ??????????; ????????????? ???????????; ??????? ???; ???? ????????? ???, ?? ??? **?????????? ??????????***

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

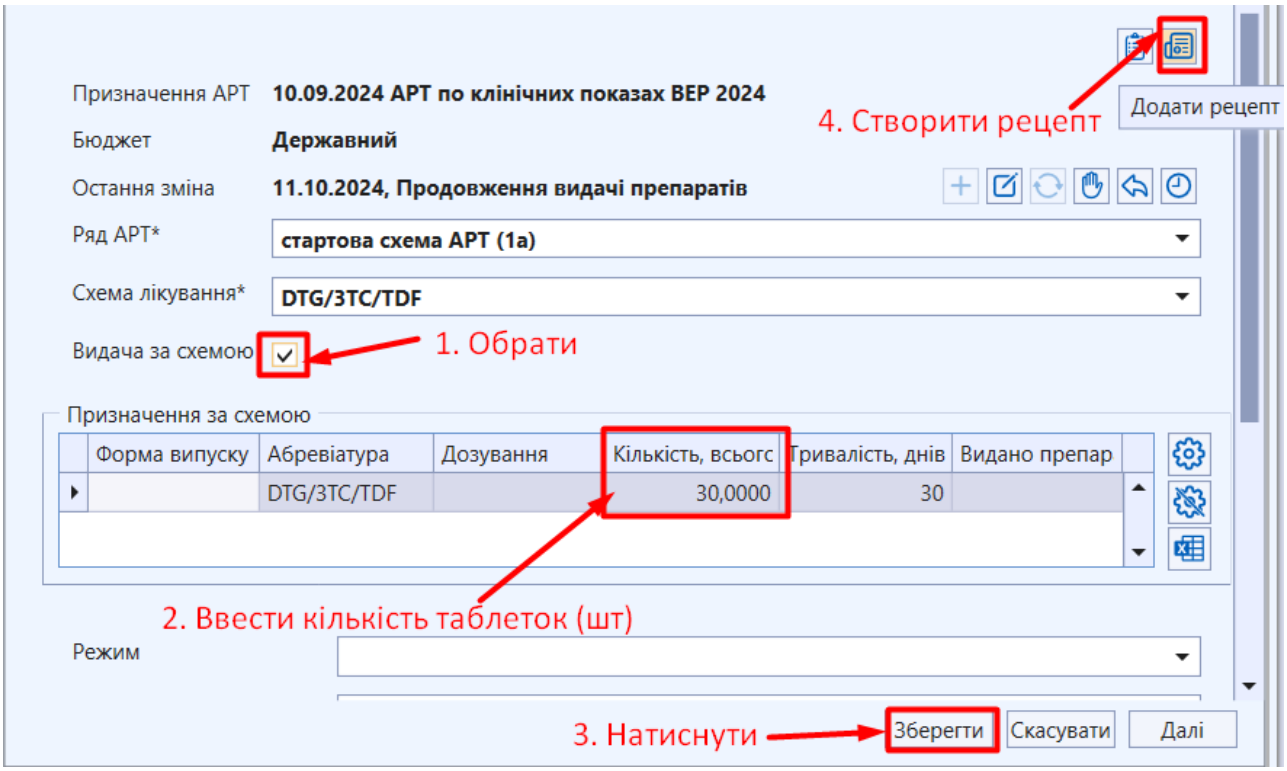
??? ??????????? ????? ????????? ???? ????????? ?????? **[???????].** ????? ???? ??????????? ????????? ????? **????? ????? ?????????**


Консультація спеціаліста від 11.10.
Партнери
Антропометрія
Діагноз ВІЛ
Діагноз за спеціальністю
Направлення
План лікування АРТ
План лікування за спеціаль
Результати досліджень
Алергічні реакції
Лікарняний листок
Імунізація
Радіологічні обстеження(ін
Всі пільги
Направлення
Побічні реакції препаратів
Висновки консультантів (028/о)
Призначення АРТ 10.09.2024 АРТ по клінічних показах ВЕР 2024
Бюджет Державний
Остання зміна 10.09.2024
Ряд АРТ* стартова схема АРТ (1а)
1
Зміна плану лікування
Дата зміни* 11.10.2024
Суть зміни* Продовження
2. Обрати
Причина зміни*
Заміна препаратів
Зміна схеми
Продовження
Бюджет*
Організація АРТ* КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"
Ок
Скасувати

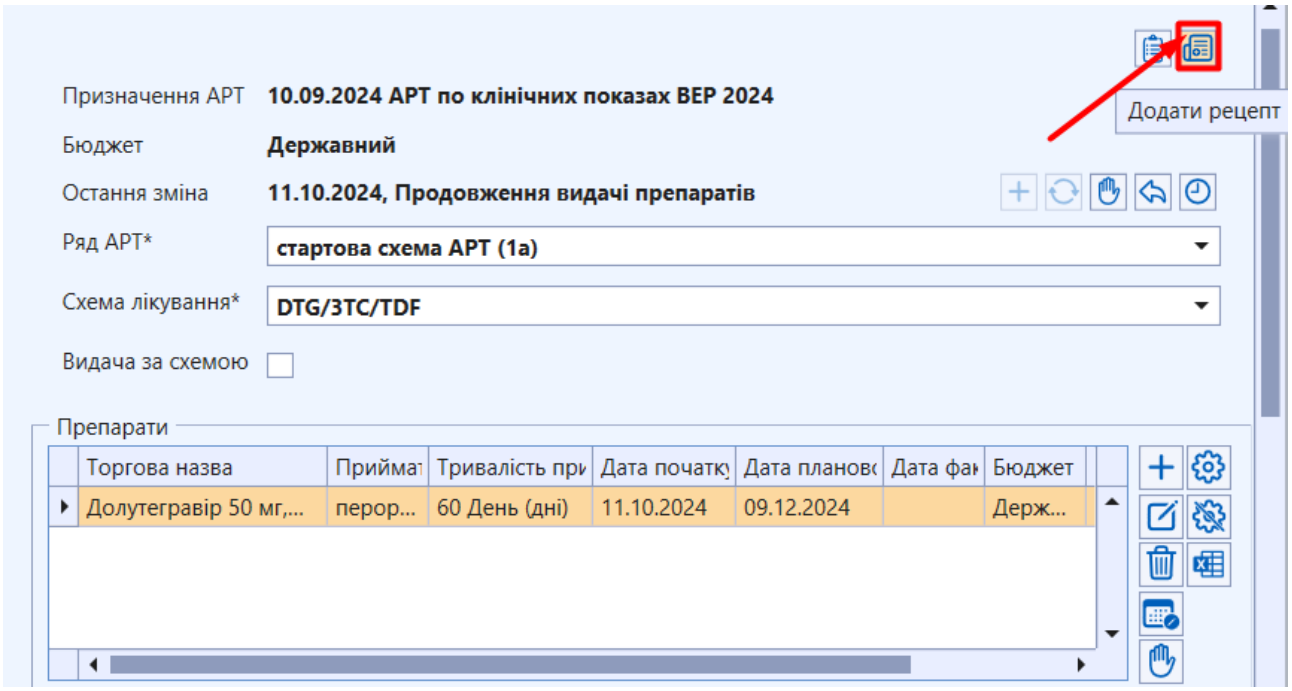
?????????? ????????? ????? ????????? **??????????** (?? ??? ?????????? ??????????):


Препарати
Торгова
Прийма
Триваліс
Дата по
Дата пла
Триваліс
Дата фа
Бюджет
Причина
Видано
Створити

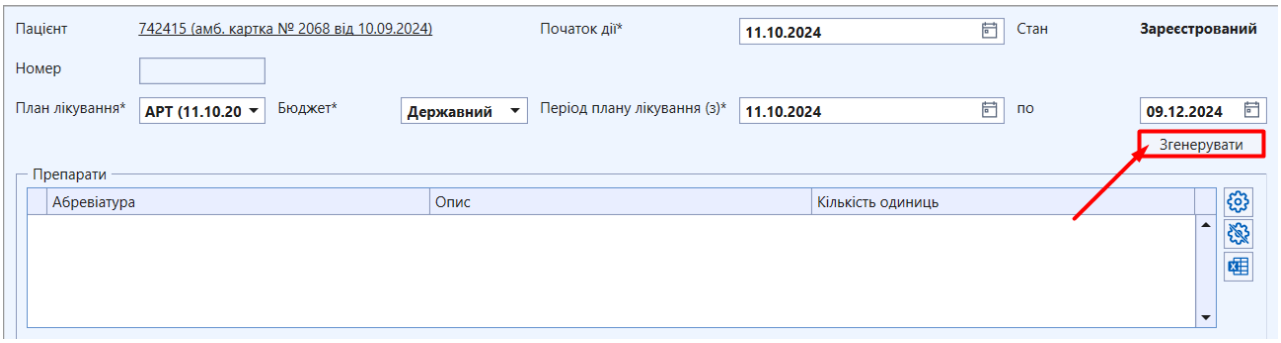
?????????? ????????? ????? **«?????? ?? ??????»**


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 (1а)
Схема лікування*
DTG/3TC/TDF
Видача за схемою
1. Обрати
4. Створити рецепт
Додати рецепт
Призначення за схемою
Форма випуску
Абревіатура
Дозування
Кількість, всього
Тривалість, днів
Видано препар
DTG/3TC/TDF
30,0000
30
2. Ввести кількість таблеток (шт)
Режим
3. Натиснути
Зберегти
Скасувати
Далі

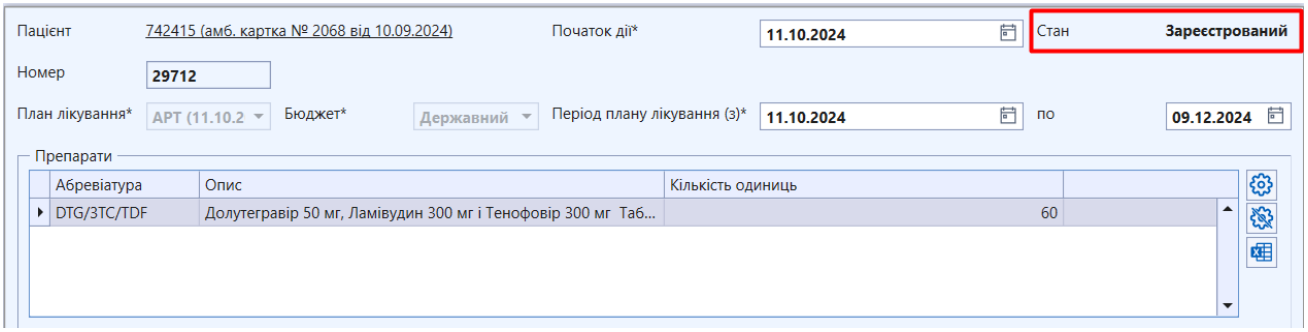
??? ????????? ??????? ???? ????????? ?????? **[?????? ??????]:**


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 (1а)
Схема лікування*
DTG/3TC/TDF
Видача за схемою
Додати рецепт
Препарати
Торгова назва
Прийма
Тривалість при
Дата початку
Дата планов
Дата фа
Бюджет
Долутегравір 50 мг,...
перор...
60 День (дні)
11.10.2024
09.12.2024
Держ...

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


Пацієнт
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
Препарати
Абревіатура
Опис
Кількість одиниць

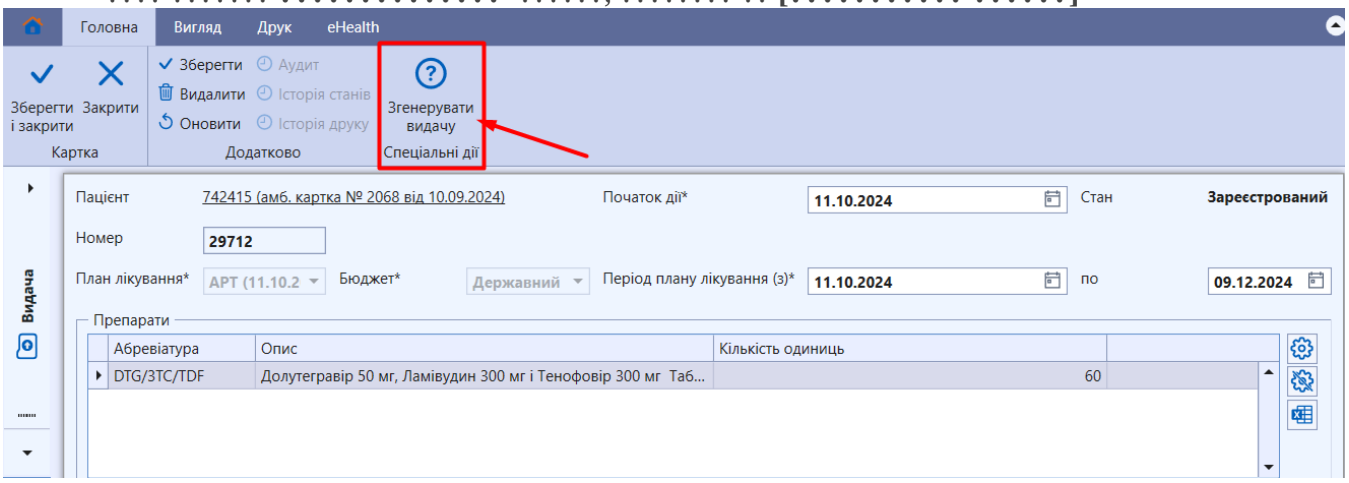
????? ???? ??????? ??????? ????? ???????, ??????? **«?????????»** ???????????? ??????????, ??? ???? ?????????? ? ?????? **«???? ????????? ???»**


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

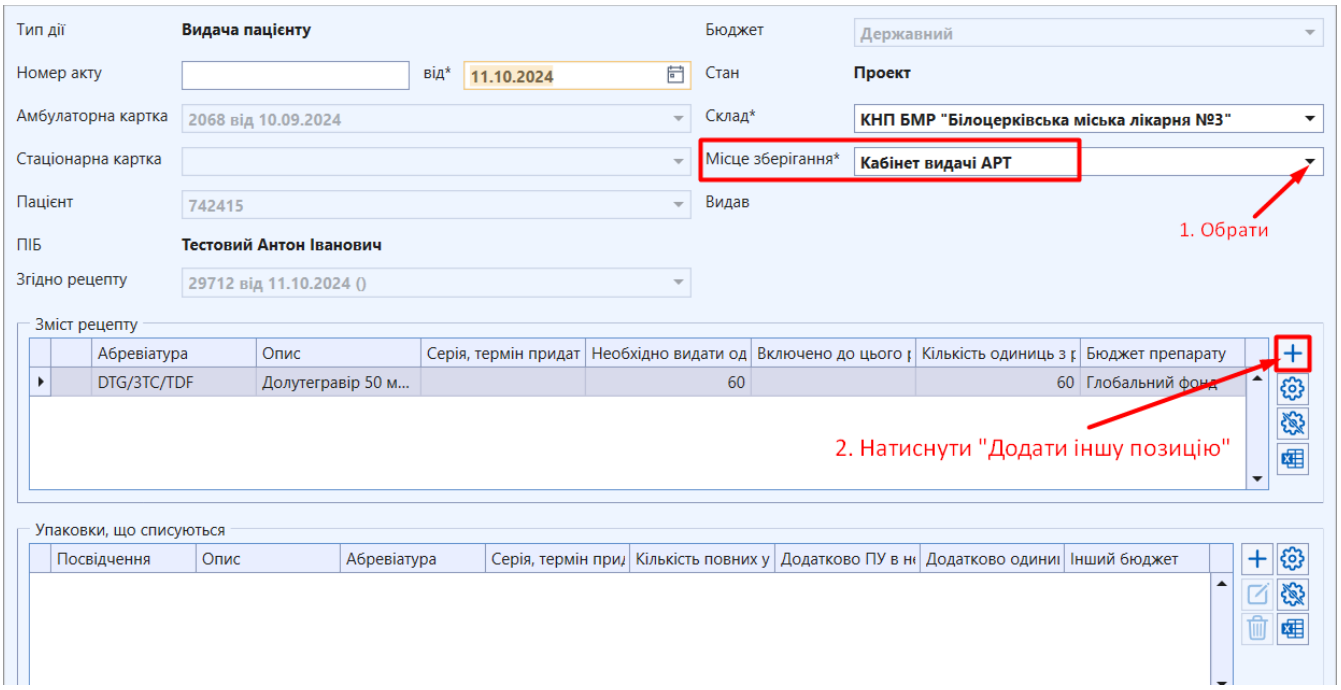
??? ????????? ???????? ???? ???????? ?????? **[??????]** ?? ??????? ?? ??????? **[???????]**, ????? ???? ? ??????? ??????? ????????????? ??????? ? ????? ?????????


Видача
Організація
Комунальне некомерційне підприємство Білоцерківської міської ради "Білоцерківська міська лікарня №3"
Рецепти
Зареєстровані
Видано частково
Видані
Видача препарату
Пацієнти
Номер
Дата
Пацієнт
Ім'я
По бать
Номер
Лікар, ц
Тип пла
Спеціал
Період
Період
Стан
Діюча
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

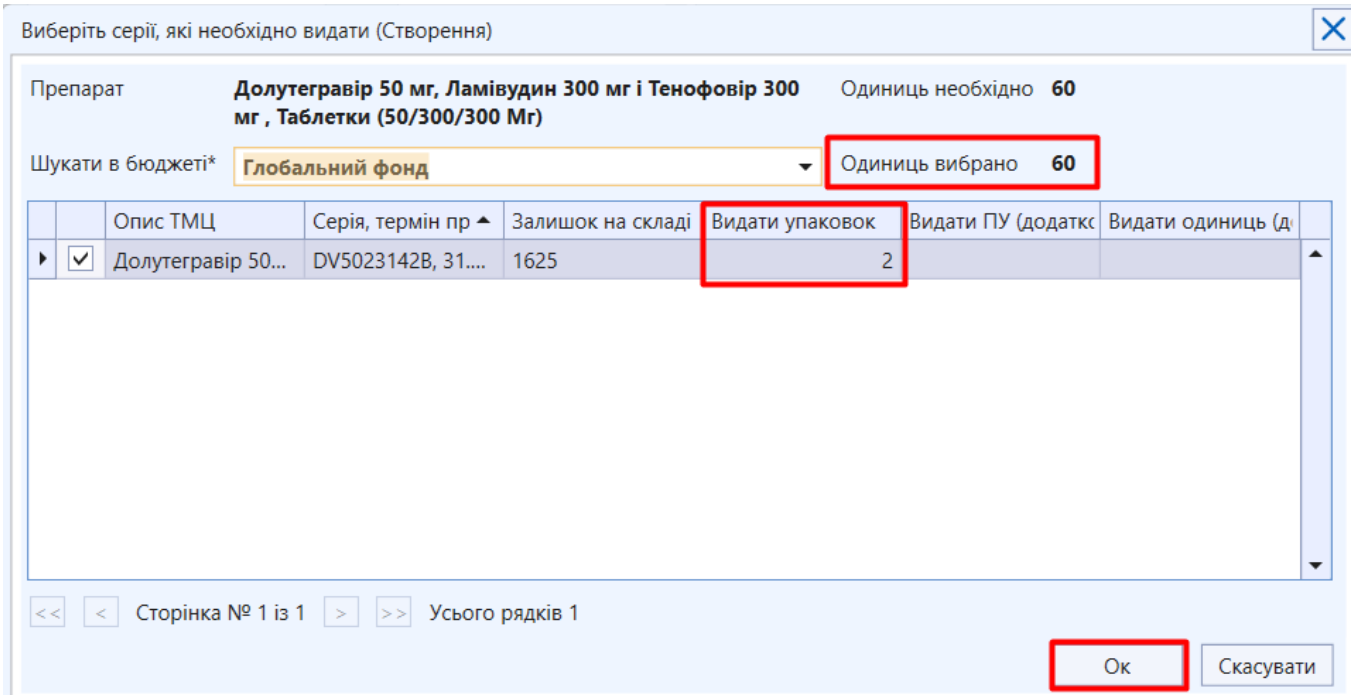
???? ??????? **????????????** ??????, ???????? ?? **[??????????? ??????]**


Головна
Вигляд
Друк
eHealth
Зберегти і закрити
Закрити
Картка
Зберегти
Видалити
Оновити
Аудит
Історія станів
Історія друку
Додатково
Згенерувати видачу
Спеціальні дії
Видача
Пацієнт
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
Препарати
Абревіатура
Опис
Кількість одиниць
DTG/3TC/TDF
Долутегравір 50 мг, Ламівудин 300 мг і Тенофовір 300 мг Таб...
60

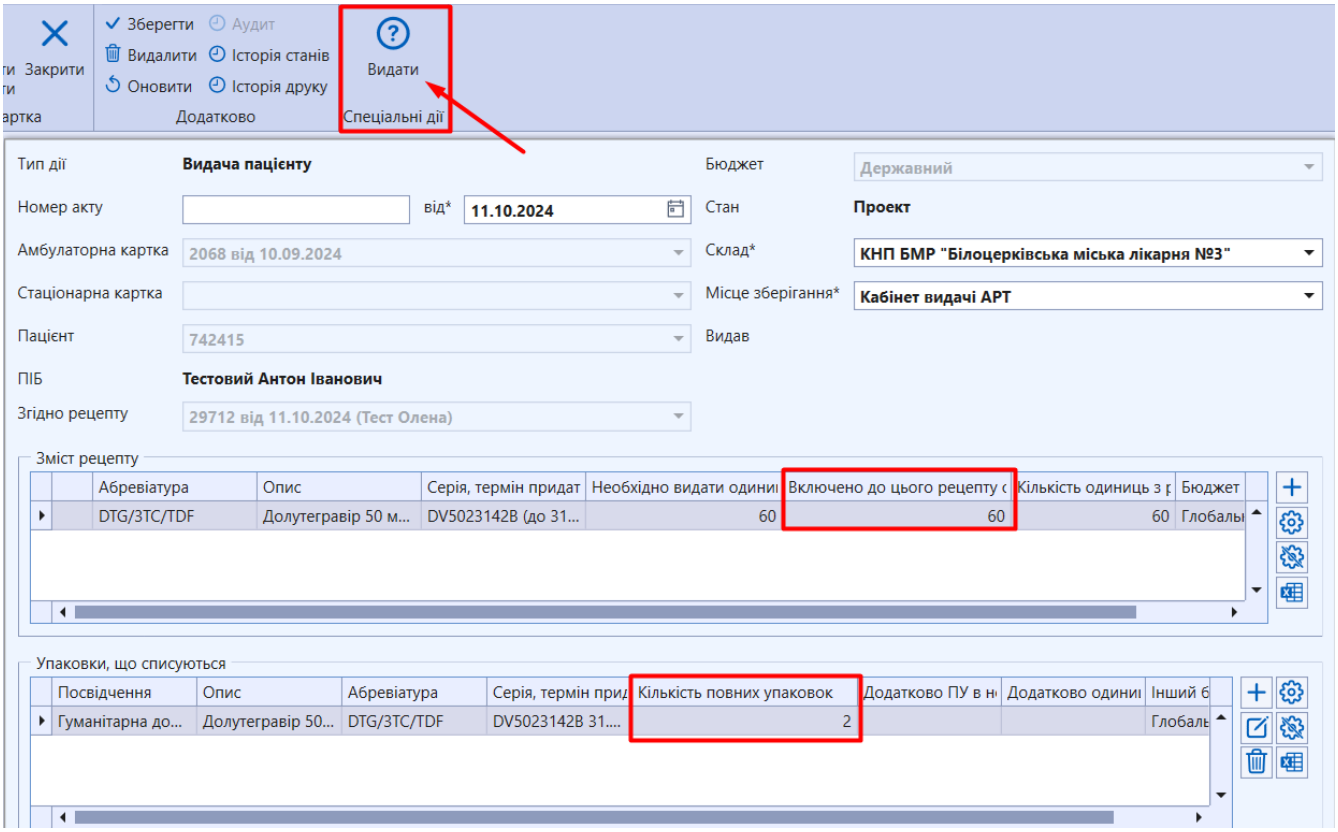
????? ???? ??????????? ????? **[?????? ????????]:**


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"
Стаціонарна картка
Місце зберігання*
Кабінет видачі АРТ
Пацієнт
742415
Видав
ПІБ
Тестовий Антон Іванович
Згідно рецепту
29712 від 11.10.2024 ()
1. Обрати
Зміст рецепту
Абревіатура
Опис
Серія, термін придат
Необхідно видати од
Включено до цього р
Кількість одиниць з р
Бюджет препарату
DTG/3TC/TDF
Долутегравір 50 м...
60
60
Глобальний фонд
2. Натиснути "Додати іншу позицію"
Упаковки, що списуються
Посвідчення
Опис
Абревіатура
Серія, термін при
Кількість повних у
Додатково ПУ в не
Додатково одини
Інший бюджет

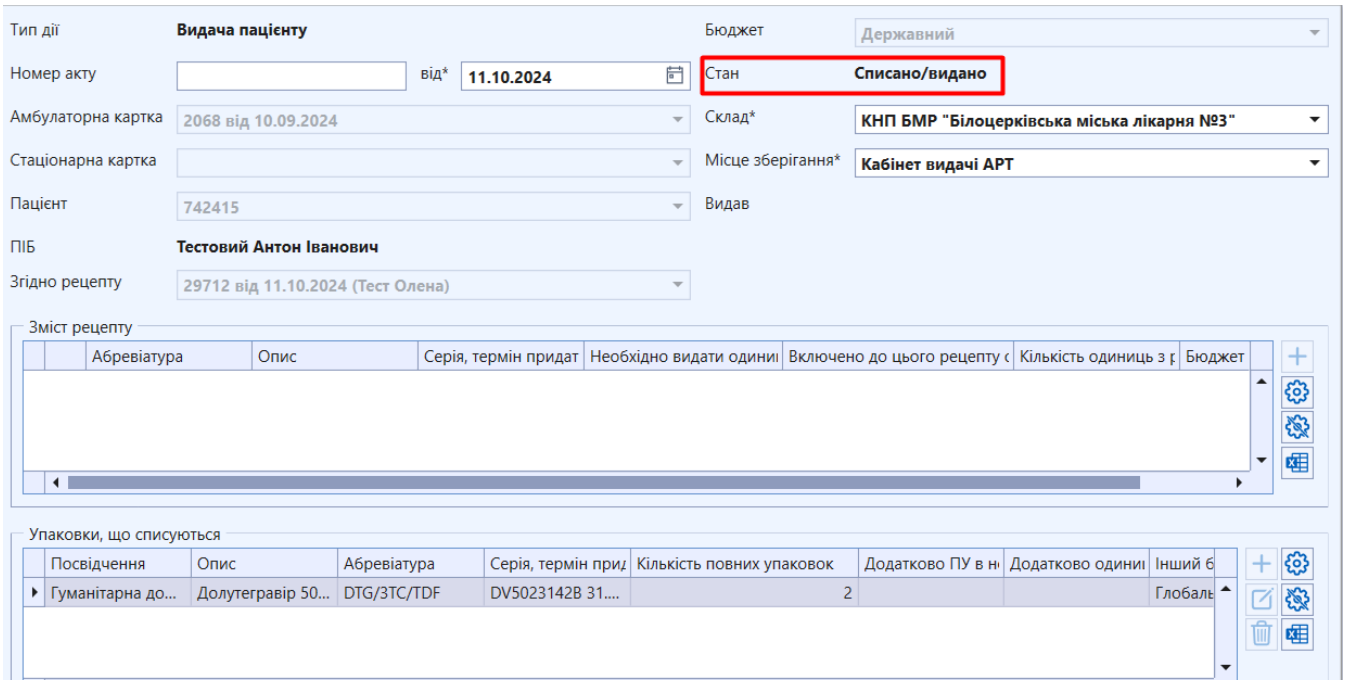
????? ?????? **[?????? ???? ???????]** ??????? ?????????, ??? ?????? ?????????? ???????? ?? ?????????? **[??]**


Виберіть серії, які необхідно видати (Створення)
Препарат
Долутегравір 50 мг, Ламівудин 300 мг і Тенофовір 300 мг , Таблетки (50/300/300 Мг)
Одиниць необхідно 60
Шукати в бюджеті*
Глобальний фонд
Одиниць вибрано 60
Опис ТМЦ
Серія, термін пр
Залишок на складі
Видати упаковок
Видати ПУ (додатко
Видати одиниць (д
Долутегравір 50...
DV5023142B, 31....
1625
2
Сторінка № 1 із 1
Усього рядків 1
Ok
Скасувати

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


Закрити
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"
Стаціонарна 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
Кількість одиниць з
Бюджет
DTG/3TC/TDF
Долутегравір 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...
Долутегравір 50...
DTG/3TC/TDF
DV5023142B 31....
2
Глобаль

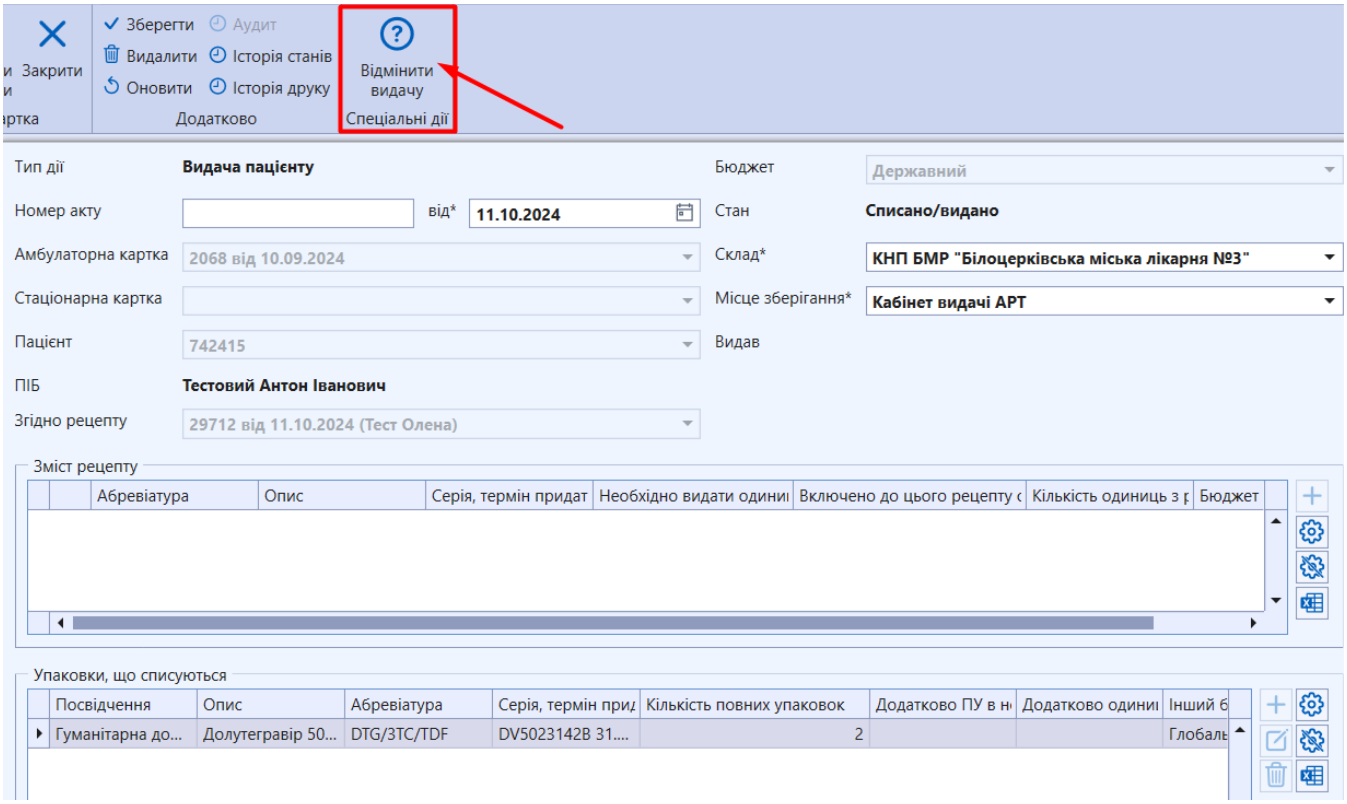
???? ?????? ?????????? ?? **«???????/??????»** ?? ??????? ?????????? ?? ??????:


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"
Стаціонарна 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
Кількість одиниць з
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

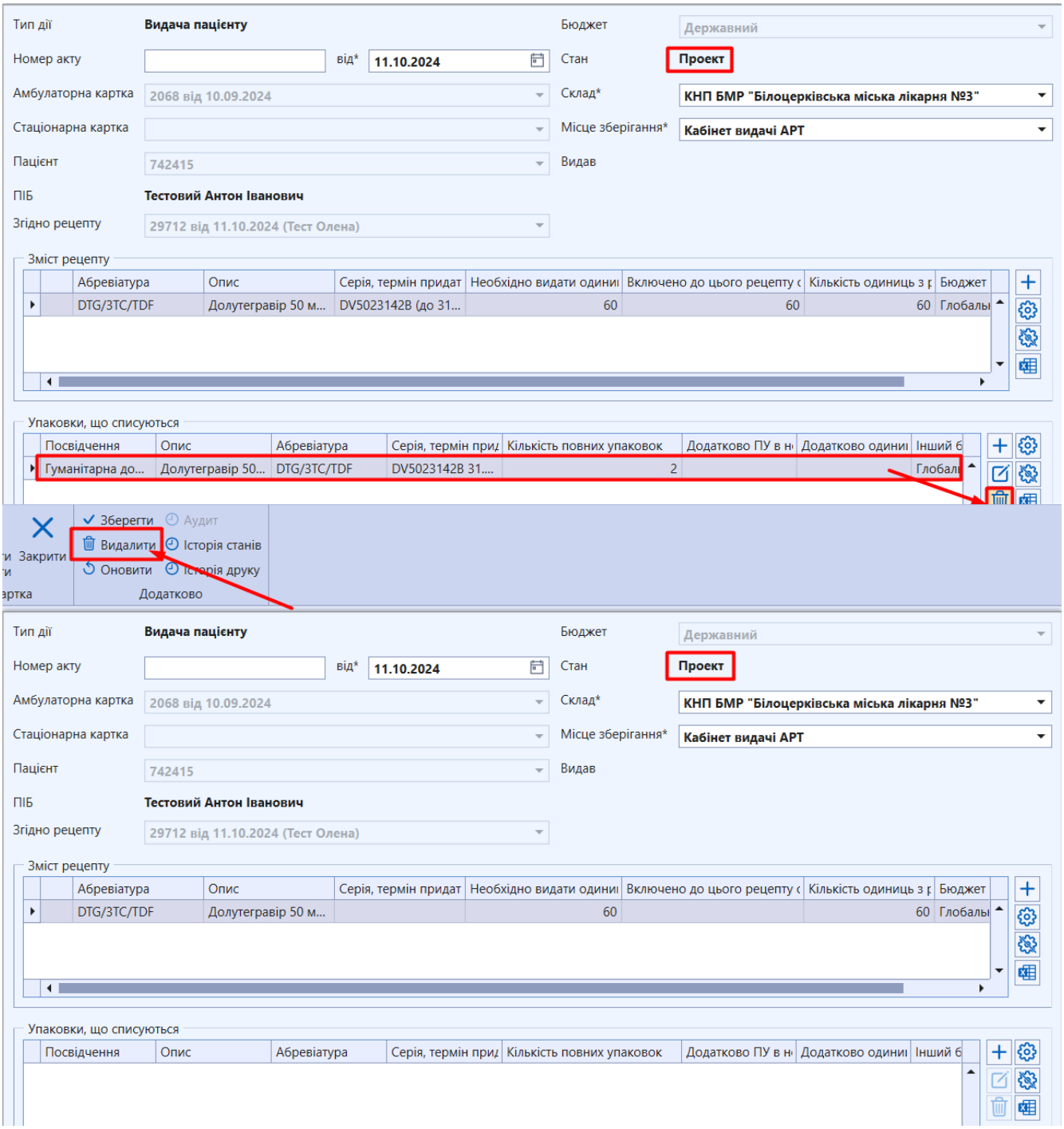
?????? ?????? ?? ?? ???? ????? ??????????? ? ??????? **«?????? ????????»**


Видача
Організація
Комунальне некомерційне підприємство Білоцерківської міської ради "Білоцерківська міська лікарня №3"
Рецепти
Зареєстровані
Видано частково
Видані
Видача препарату
Не видані
Видані
Пацієнти
Номер акт
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... PEPFAR КНП БМ... Кабінет... Соколів... 737466 Гарсосі Мігальо... 29697 ві... Списано/видано
03.04.20... PEPFAR КНП БМ... Кабінет... Соколів... 736642 Руфь Опанас... 29696 ві... Списано/видано

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


Закрити
Зберегти
Аудит
Видалити
Історія станів
Оновити
Історія друку
Додатково
Відмінити видачу
Спеціальні дії
Тип дії
Видача пацієнту
Номер акту
від*
11.10.2024
Амбулаторна картка
2068 від 10.09.2024
Стаціонарна картка
Пацієнт
742415
ПІБ
Тестовий Антон Іванович
Згідно рецепту
29712 від 11.10.2024 (Тест Олена)
Бюджет
Державний
Стан
Списано/видано
Склад*
КНП БМР "Білоцерківська міська лікарня №3"
Місце зберігання*
Кабінет видачі АРТ
Видав
Зміст рецепту
Абревіатура
Опис
Серія, термін придат
Необхідно видати одини
Включено до цього рецепту с
Кількість одиниць з р
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"
Стаціонарна 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
Кількість одиниць з
Бюджет
DTG/3TC/TDF
Долутегравір 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...
Долутегравір 50...
DTG/3TC/TDF
DV5023142B 31....
2
Глобал
Закрити
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"
Стаціонарна 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
Кількість одиниць з
Бюджет
DTG/3TC/TDF
Долутегравір 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