

Верифікація (перевірка) персональних даних пацієнта

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

APM інфекціоніста

- Пацієнти
- Пацієнти, зняті з обліку
- Партнери
- ЕМК**
 - Мої ЕМК Амбулаторного відділення
 - Мої ЕМК Стаціонарного відділення
- Рецепти
- Видача препарату
- Направлення пацієнта
- Доступ до даних пацієнтів

Відкриті картки

Інди	Ім'я	По б	Рік н	Стат	Ном	Ном	Відді	Райс
74...	Ан...	Ів...	19...	Ч...	20...			
74...	М...		19...	Жі...	те...			
74...	Фе...		19...	Ч...	те...			
74...	Ха...		19...	Ч...	те...			
74...	Те...		19...	Ч...	те...			
74...	Ан...		19...	Ч...	те...			
74...	Аб...		20...	Ч...				
74...	Пе...		20...	Ч...	43...			
74...	Ка...		20...	Жі...				
74...	Аа...		19...	Ч...	20...			
74...	Іван		19...	Ч...	20...			
74...	Ас...	В'...	20...	Ч...	52...			
73...	Гу...	Ра...	19...	Ч...	15...			
11...	Ру...	Ві...	19...	Ч...	00...			
73...	Ул...	Се...	19...	Жі...	00...			
32...	Уз...	Ба...	19...	Ч...	29...			

Фільтрація

Пошук **Очистити**

Персональні дані

Прізвище **починається**
Іван

Ім'я **починається**

По батькові **починається**

Дата народження **рівне**

Стать **рівне**

Тип документа **рівне**

[illegible]

??????? ?????! ???????? ????????????? ????????? ?????????? ?????????????? ????. ?????????? ??????
 ?????? ?????? ??????????.

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

Індивідуаль	Ім'я	▲	По батькові	Дата народження	Адреса проживання	Телефон	Рік народження	Стать	Номер амбулаторної картки	Організація створення
▶ 5636K	Абдикахор	Тест		01.01.2000	Харківська область, Заче...		2000	Чоловіча	12 від 26.04.2016	Комунальне некомерційне підприємство "Київська міська

????? ?????????? ??? ?????????? ????????????? (????????????????) ?????????????? ??? ??????????. ??? ??????????
 ?????? ?? ?????????????????? ?????????????? ?????????? ??????????.

1) ????????? ????????? ????????? ????????????????? ?????????

Зберегти Закрити і закрити Картка

Зберегти Видалити Оновити Додатково

Аудит Історія станів Історія друку

Рецепт Графік за аналізами Результати досліджень МК стаціонарного хворого (003/о) Друк амбулаторної картки

АРМ інфекціоніста

Партнери

ЕМК

Мої ЕМК Амбулаторного відділення

Мої ЕМК Стаціонарного відділення

Записи на прийом моєї організації

Рецепти

Видача препарату

Повідомлення

Амбулаторна картка № 12 від 26.04.2016: 5636K, Вік: 24 р. Абдкаххо

Медичні документи Прийом препаратів Ключова інформація

Натиснути

Радіологічні обстеження

Реєстраційні первинні форми

Реєстраційні повторні форми

Верифікаційні дослідження на ВІЛ

Амбулаторна картка № 12 від 26.04.20

Випадки ТБ

2) ????????? ?? ????? AIDS_ID

Пациент

Індивідуальний номер 5636K (24 р.) Абдкаххор Тест

Цукровий діабет

Код обстеження 101.2 - Особи, які мали гомосексуальні контакти з ВІЛ-інфікованими особами

Статус ТБ Т3 – легеневий ТБ

Статус ВГ Г1 – статус невідомий

Медичний статус пацієнта ВІЛ кандидат ВІЛ інфікований ТБ

Клінічна стадія III. Рецидивуючий кандидоз (молочниця) ротової порожнини (два або більше епізодів протягом 6 місяців)

Кількість CD лімфоцитів 300.000000 кл/мкл, 10.000000 % (11.10.2024)

Рівень ВН ВІЛ в плазмі крові 30.000000 копій/мл (10.10.2024)

ЛЮТ 2015 DTG/ЗТС/TDF Державний

Переривання 20.08.2016, Виїзд в іншу країну

Шляхи інфікування Шлях інфікування ВІЛ не встановлено або уточнюється

Статус СІН C5 – перебуває у програмі замісної підтримувальної терапії

3) ????????? [???????? ????????????????? ?????] ?? ????????? ?????? ? ????????????????????? ?????????????????, ?????
???????????????? ??????

Персональні дані

Прізвище **Тест** Дата народження **01.01.2000** Стать **Чоловіча**

Ім'я* **Абдкаххор** Тип документу **Import** Дата видачі **01.01.2002**

По батькові **Тест** Серія Номер **125** Дійсний до

Країна народження **Україна** Ким виданий **київським РУГУ МВС України**

Місце народження **Київ (м. Київ)**

Змінити персональні дані **Натиснути**

Пацієнт (Редагування)

Прізвище* **Тест** Дата народження* **01.01.2000** Стать* **Чоловіча**

Ім'я* **Абдкаххор** Тип документу* **Паспорт** Дата видачі **01.01.2016**

По батькові **Тест** Серія* **МК** Номер* **223377**

Країна народження **Україна** Дійсний до

Місце народження **Київ (м. Київ)** Ким виданий **Київським МВ ГУ МВС України**

Ок **Скасувати**

????????? ?????! ?? ????????? ?? ??, ?? ????????? ??????????? ?? ?????????????? ?????, ?????? ?????????, ?????????????? ????????? ?????? ????????? ?????????? ????? ?????????? ????? ?????????????/????????????? ??? ??????????????

Версія #8

Національний адміністратор створив 21 жовтень 2022 11:34:07

Оновлено 10 грудень 2024 14:37:10