

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА N 123 стационарного больного

Дата и время поступления 15.05.22 8:00

Дата и время выписки 25.05.22 10:00

Отделение ЦХРКЦ палата N 10

Переведен в отделение -

Проведено койко-дней 10

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови I Резус-принадлежность +

Побочное действие лекарств (непереносимость)
-

1. Фамилия, имя, отчество Уваров Иван Иванович

2. Пол муж. 3. Возраст 20 (полных лет, для детей: до 1 года - месяцев, до 1 месяца - дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть)

адрес 2. Красноярск ул. Ленина д. 12 кв. 15

адрес родственников и N телефона

5. Место работы, профессия или должность СФУ, студент

6. Кем направлен больной СМП название ЛПО

7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет через 20 часов после начала заболевания, получения травмы; госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).

8. Диагноз направившего учреждения ОЖИ

9. Диагноз при поступлении ОЖИ

Диагноз клинический | Дата установления

Escherichia coli | 18.05.22

Эшерихиоз [ЭПКП O:173]

На педикулез осмотрен не обнаружен подпись [подпись]