ГБУЗ Московской области

«ДКЦ им. Л. М. Рошаля»

Код формы по ОКУД: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 058-у

Утв. Минздрав СССР 04.10.80 № 1030

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ

об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

1. Диагноз: {{ diag }}

2. ФИО пациента: {{ fio }}

3. Пол: {{ sex }}

4. Дата рождения: {{ birth }}

5. Адрес проживания: {{ address }}

Телефон: {{ phone }}

6. Наименование и адрес места работы/учёбы: {{ work\_place }}

7. Даты:

- Заболевания: {{ disease\_date }}

- Первичного обращения: {{ first\_contact\_date }}

- Установления диагноза: {{ diagnosis\_date }}

- Последнего посещения: {{ last\_visit\_date }}

8. Место госпитализации: {{ hospital\_place }}

9. Лабораторные результаты: {{ lab\_results }}

10. Дополнительные сведения: {{ additional\_info }}

11. ФИО врача (сообщившего извещение): {{ reporter }}

Отправитель извещения: {{ sender }}

Регистрационный номер: {{ registration\_number }}

Откуда: {{ from\_hospital }}

Подпись получившего извещение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_