ЛИСТ НАЗНАЧЕНИЙ

**Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:** {{ ФИО\_пациента }}

**Дата рождения:** {{ дата\_рождения }}г. **Полных лет:** {{ возраст }} **Номер медицинской карты:** {{ номер\_истории }} **Номер палаты:** {{ палата }}

**Диагноз (основное заболевание):** {{ МКБ }} - {{ МКБ10\_расшифровка }}

**Аллергические реакции** на лекарственные препараты, пищевая аллергия или иные виды непереносимости в анамнезе, с указанием типа и вида аллергической реакции:

{{ аллергологический\_анамнез }}

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Лекарственный препарат (наименование, лекарственная форма, дозировка, способ введения (применения)), лечебное питание, режим | Дата назначения; подпись лечащего врача (врача-специалиста), сделавшего назначение | Дата отмены; подпись лечащего врача (врача-специалиста), сделавшего назначение | Отметки об исполнении назначения лекарственного препарата, лечебного питания, режима (дата и время исполнения, подпись медицинского работника, ответственного за исполнение) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| {{ дата\_поступления }} |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Сведения о реакции на применение (при наличии) |
| Режим: Стационарный {{ режим }} | {{ дата\_поступления }} |  | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| {{ препарат\_БТА }} {{ бта\_суммарная\_доза }} ЕД в/м в выбранные мышцы-мишени | {{ дата\_поступления }} | {{ дата\_поступления }} | + |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подпись медицинского работника, ответственного за контроль исполнения назначений | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Врачебно-лекарственная комиссия (при назначении 5 (пяти) и более лекарственных препаратов).**

Назначение всех перечисленных лекарственных препаратов оправдано и обусловлено заболеванием пациента. Лечение согласовано.

Зав.отделением: {{ зав\_отделением }}

Лечащий врач: {{ ФИО\_врача }}

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА

**Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:** {{ ФИО\_пациента }}

**Дата рождения:** {{ дата\_рождения }}г. **Полных лет:** {{ возраст }} **Номер медицинской карты:** {{ номер\_истории }} **Номер палаты:** {{ палата }}

**Рост пациента, см:** {{ рост }}

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сутки пребывания в стационаре, дневном стационаре | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| Дата | {{ дата\_поступления }} |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Время |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Температура тела, С° |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| выше 41 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 — 40,9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 — 39,9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 — 38,9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 — 37,9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 — 36,9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 — 35,9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ниже 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Частота дыхания, в 1 мин |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SpO2, % |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Масса тела, кг |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Выпито жидкости, мл |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Введено жидкости парентерально, мл |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Суточный объем мочи, мл |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Стул |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |