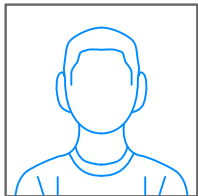


Логин

Пароль

Войти



Фото

Имя пациента

Фамилия пациента

Отчество пациента

Диагноз на основе МКБ-10

Номер и серия паспорта

Пол пациента

Адрес пациента

Телефонный номер пациента

Электронный адрес пациента

Карта пациента

ЛДМ

Номер медицинской карты пациента

**Дата выдачи медицинской карты
пациента**

**Дата последнего обращения пациента
в медицинское учреждение**

**Дата следующего назначенного визита
пациента**

Номер страхового полиса пациента

**Дата окончания действия страхового
полиса пациента**

Диагноз пациента по МКБ-10

История болезни пациента

**Библиотека
анатомических
структур**

**Справочник
МКБ-10**

Назад

Печать

**Работа с мед.
картой**

ФИО пациента

Дата проведения мероприятия

Врач, проводивший мероприятие

Название проведенного мероприятия

Результаты мероприятия

**Рекомендации по дальнейшему лечению
или контрольным исследованиям**

Назад

Печать

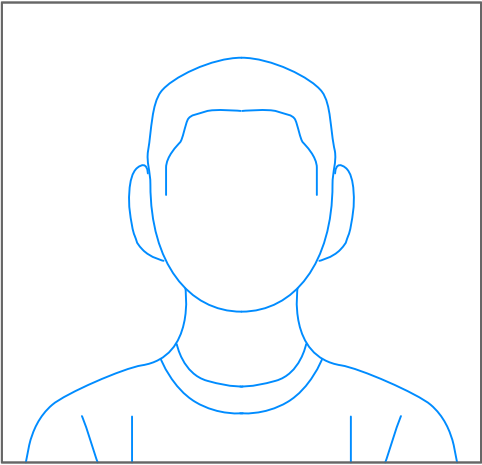
Результаты
обследования

Результаты обследования пациента

Результаты лабораторного исследования:

Результаты инструментального исследования:

СНИМОК:



Медицинское заключение

Сформировать

Эпикриз

Сформировать

Выписка из медицинской карты

Сформировать

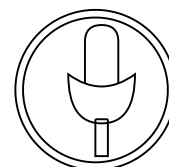
Схема анатомических структур

Прикрепить
схему АС

**Добавить аннотацию к схеме
анатомических структур**

Добавить

Прикрепить голосовую запись



Передать пациенту ЭМК

Передать

Назад