



中日友好医院处方笺

西药

定点医疗机构编码： 01110002

打印时间：2025/12/5 10:11:24

科别：皮肤科门诊 病历号：手册

费 别： 其他

姓名： 敖翔 卡 号： N003571261

处方号： 293168278

药房： 门诊中心药房

性别： 男 年 龄： 30岁

【补打】



挂号流水号：202512031642

病情及诊断：

副银屑病

R:

盐酸左西替利嗪片(畅然)	5mg×24片	1盒/口服	5mg	每晚1次	7天

过敏试验：

医师签名(签章)： 陈光

2025年12月5日

药品金额： 2.13

(协定处方金额以实际收费为准)

审核/调配签名(签章)：

核对/发药签名(签章)：

1. 请遵医嘱服药；2. 请在窗口清点药品；3. 处方当日有效，请在24小时内完成交费；4. 发出药品不予退还；