

РЕЦЕПТ ВРАЧА  
для выписки лекарственных препаратов  
реализуемых в аптеке за полную стоимость

Министерство здравоохранения Республики Беларусь	Медицинская документация Форма 1 Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь Код организации здравоохранения или индивидуального предпринимателя 000
РЕЦЕПТ ВРАЧА	Дата выписки рецепта врача " 6 " мая
	Рецепт врача действителен с " 10 " мая
Фамилия, инициалы пациента	Test Dolly Matthews
Дата рождения	17.07.1999
Фамилия, инициалы врача	Gregory House Johns
Rp:	ВИТАМИННЫЙ ПРЕМИКС FT061690EU; Производитель:DSM Nutritional Products Sp.z o.o., Польша; Формат распространения препарата:Буккальная пленка; Единоразовая дозировка: 2 миллиграмм.Комментарий:123
Rp:	АЛЮМИНИЯ ГИДРОКСИД ГЕЛЬ-ПАСТА (ТИП ALUGEL); Производитель:Elementis Pharma GmbH, Германия; Формат распространения препарата:Дисперсия для инфузии; Периодическая дозировка: 2 миллиграмм 7 приемов, каждые 5 минут.Комментарий:ff
Rp:	D,L-ХЛОРАМФЕНИКОЛ; Производитель:Усолье-Сибирский химико-фармацевтический завод ОАО, Российская Федерация; Формат распространения препарата:Вагинальный крем; Дозировка по тетрационному методу: 3 миллиграмм 5 приемов, каждые 2 недель, тетрационный коэф. 2.0, тренд:Decreasing.Комментарий:ff  Подпись врача Личная печать врача

Настоящий рецепт действителен в течение 60 дней