

2.9.14.1.7 Печатная форма направления в онкологический центр

Из формы документа «Направления» или формы списка документов печатная форма открывается по кнопке «Печать» - «Направление в онкологический центр». Макет идентичен форме из старого направления.

← → ☆ Направление H7326000138 от 20.03.2024 10:16:48

Основн... [Соединенные файлы](#) [Регистрация ошибок при формировании СЭМД \(тмб\)](#)

Провести и закрыть Записать Провести **Печать** Отправить в Медгород Регистрация пациента Согласовать Просмотр ЭМК

Основные данные Заключение специалиста Документ

Статус направления в МедГороде: Обработано

Данные пациента

Пациент: [Имя Фамилия]

Контактный телефон: [Телефон]

Данные о направлении

Номер: H7326000138

Услуга: [Услуга]

Тип диагноза: Основное заболевание

Злокачественное новообразование наружной поверхности

Направление: На консультацию

На консультацию: [На консультацию]

Направлен из другого МО: ☐

Направление на прижизненное патологическое исследование

Направление в онкологический центр

Направление на внутреннюю иммунологическую комиссию

Направление на ВПЧ тестирование

Направление на госпитализацию в психиатрический стационар

Направление на областную иммунологическую комиссию

Направление на ПВКЦК

Печать медицинских документов

Печать направления на медицинскую реабилитацию

Печать направления на неонатальный скрининг

Форма070у04

Форма072у04

Направление в инфекционную больницу

Дата рождения: [Дата рождения] Ме

от: 20.03.2024 10:16:48



Направление H7326000144 от 21.03.2024 13:35:45



Печать



Копий:



Департамент здравоохранения Тюменской области

Путевка №

Серия _____ № полиса _____

Для направления в ГАУЗ ТО «МКМЦ «Медицинский город»

г. Тюмень, ул. Барнаульская, №32 (поликлиника);

Тел. регистратуры: (3452) 52-03-03

Центр женского здоровья: г. Тюмень, ул. Широтная, д.106 Б (маммологический центр № 1),
тел. 33-93-82, 33-12-95; г. Тюмень, ул. Московский тракт, д.35А (маммологический центр № 2), тел.
56-16-45, 56-16-46; г. Тюмень, проезд Заречный, д. 4/1 (маммологический центр № 3), тел. 56-13-92
г. Тюмень, Юрия Семовских, д. 12 (радиологический центр), тел. 52-03-01
[сайт учреждения www.medgorod.info](http://www.medgorod.info)

Наименование учреждения, направившего больного: ГБУЗ ТО "ОБ № 3"

Ф.И.О. больного _____

Возраст _____

Профессия _____

Телефон _____

Адрес больного _____

К какому специалисту направлен больной _____ Врач-онколог, Тестовый ДемоВрач Поликлиники 22.03.2024 13:00

Цель направления _____ На консультацию

Основной диагноз при направлении _____ С00.2

Сопутствующие заболевания _____

Основные данные о развитии и течении настоящего заболевания

обоснование _____

Данные лабораторных, рентгенологических и других диагностических исследований (с указанием даты)

RW:

OAK:

OAM :

ЭКГ (описание):

Биохимический анализ крови:

УЗИ:

Рентгеноскопия(графия) органов грудной клетки, желудочно-кишечного тракта, опрото-двигательного аппарата
(описание):

ФГС(описание):

Лечебно-профилактического мероприятия, проводимые больному направившим лечебно-профилактическим
учреждением:

21 марта 2024 г.

Председатель ВК
(или зав. поликлиники)
Лечащий врач

