

КОНСИЛИУМ

Дата создания эпикриза: _____ время _____

Пациентка: **ФИО** _____ дата, год рождения возраст _____ лет

Номер медицинской карты: _____

Профессия: _____

Адрес: _____

Находилась на лечении: с _____ по: _____

Диагноз

Шифр МКБ-10: _____

Цель проведения консилиума:

Решение вопроса о назначении стационарному больному лекарственных средств, зарегистрированных в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, включенных в Территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, по жизненным показаниям, при наличии расхождения с инструкцией по применению, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, клиническими протоколами и клиническими рекомендациями.

Лекарственный препарат, доза, кратность, способ введения:

Обоснование назначения:

Протокол ВК № _____ от " _____ " _____ 20 ____ г.

Решение консилиума:

Назначить (наименование препарата, доза, кратность, способ введения):

_____ включенного в Территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, по жизненным показаниям, при наличии расхождения с инструкцией по применению.

Представитель администрации МО _____ / ФИО

Клинический фармаколог _____ / ФИО

Заведующий отделением/ Ответственный дежурный врач _____ /