

Медицинская карта



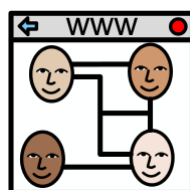
ФИО:



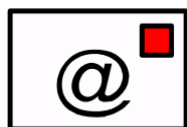
Дата рождения:



Телефон:



Соц.сети:



Электронная
почта:

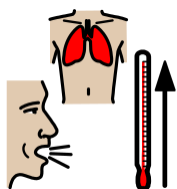


Прочие
контакты:



Приехал вместе с:





Симптомы

 болит живот	 тошнота	 диарея	 запор						
 боль мочеиспускания	 кровотечение	 язва стопы	 онемела нога						
 кашель	 простуда	 боль в горле	 температура						
 головная боль	 зубная боль	 боль в ухе	 каждый день						
 депрессивный	 неспокойный	 не могу спать	 несколько дней						
 1	 2	 3	 4	 5	 6	 7	 8	 9	 10



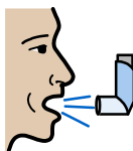
Моя история болезни



проблема с
сердцем



сахарный
диабет



астма



проблемы с
дыханием



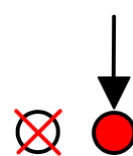
проблема с
почками



инсульт



эпилепсия



другое



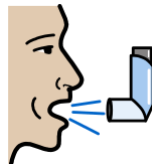
Мое лекарство



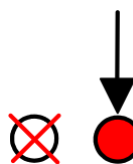
таблетки



инсулин



ингалятор



другое





Мои аллергии



медикаменты



укус
насекомых



пыль



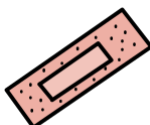
глютен



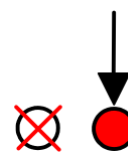
молочная
еда



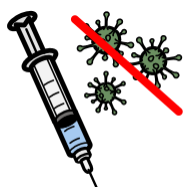
шерсть



лейкопластырь



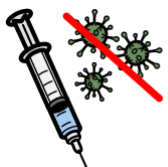
другое



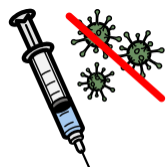
Covid вакцинация



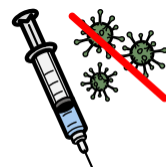
Без
вакцины



1-я доза



2-я доза



3-я доза

