Приложение 66

к приказу Министерства

здравоохранения Донецкой

Народной Республики

06.06.2016 № 555

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование министерства, другого органа исполнительной власти, предприятия, учреждения, организации, к сфере управления которого относится учреждение здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование и местонахождение (полный почтовый адрес) учреждения здравоохранения, в котором заполняется форма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ**  Форма первичной учетной документации  **№ 267/у**  **УТВЕРЖДЕНО**  Приказом Министерства здравоохранения  Донецкой Народной Республики | | | | | | | | | | | |
| Идентификационный код |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **№** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЖУРНАЛ** регистрации отбора биологических материаловдля проведения химико-токсикологических исследований  |  |  | | --- | --- | | Начат «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. | Окончен «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. | |
|  |
|  |

2

Продолжение приложения 66

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер биологического материала | Дата и время отбора биологического материала | Фамилия имя отчество | Возраст | Пол | Род занятий | Вид биологического материала, объем  (мл) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

3

Продолжение приложения 66

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Параметры биологического материала - моча: температура, рН, удельный вес | Результаты предварительных исследований | Сведения о лекарственных средствах, принятых за последние пять дней, сведения об изъятых средствах (веществах)другая информация | Дата и время направления биологического материала на подтверждающие химико-токсикологические исследования | Наименование и адрес организации куда направлен биологический материал для проведения подтверждающих химико-токсикологических исследований | | Подпись освидетельствуемого лица | Фамилия, инициалы лица, производившего отбор материала и предварительные химико-токсикологические исследования |
| 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | 13 | 14 |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |