



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

12.08.2021

315-649/21П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

Г О совершенствовании оказания медицинской помощи больным сочетанной инфекцией ВИЧ и туберкулез

В целях повышения качества оказания медицинской помощи больным ВИЧ – инфекцией, сочетанной с туберкулезом, выявления и профилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, во исполнение Постановления Правительства РФ от 08.04.2017 №426 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом», Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» и СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», достижения ключевых индикаторов реализации мероприятий по снижению смертности населения Нижегородской области от основных причин,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом (приложение 1).
 - 1.2. Порядок химиопрофилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (приложение 2).
2. Форму информированного согласия/отказа на проведение химиопрофилактики туберкулеза (приложение 3).
3. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области обеспечить исполнение Порядков оказания медицинской помощи

больным ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом и химиопрофилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией (приложения 1,2).

4. Главному врачу ГБУЗНО «Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (С.А.Апоян), главному врачу ГБУЗНО «Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (А.А.Яшин) обеспечить:

4.1. взаимодействие по формированию Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом.

4.2. сверку данных по больным ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом в срок до 10 числа, следующего за отчетным месяцем.

5. Считать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Нижегородской области от 28.02.2019 №315-128/19П/од/16-0 «Об организации выявления и профилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в Нижегородской области».

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нижегородской области по лечебной работе С.Ч.Белозерову.

И.о. министра



Г.В.Михайлова

Приложение 1
к приказу
министерства здравоохранения
Нижегородской области,
Управления Роспотребнадзора
по Нижегородской области
от 2021 г. №

Порядок оказания медицинской помощи больным сочетанной инфекцией ВИЧ и туберкулез

Настоящий порядок устанавливает организацию противоэпидемических, профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом.

2. Участники настоящего порядка:

2.1. Медицинские организации Нижегородской области (за исключением п.2.2);

2.2. Противотуберкулёзные учреждения и подразделения (фтизиатрические кабинеты ЦРБ).

2.3. ГБУЗНО «Нижегородский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (далее - ГБУЗНО «НОЦ СПИД»);

2.4. Министерство здравоохранения Нижегородской области.

3. Медицинские организации Нижегородской области обеспечивают:

3.1. Проведение флюорографического обследования больных ВИЧ-инфекцией взрослых и подростков с 15 лет при выявлении ВИЧ-инфекции и далее 2 раза в год из числа прикрепленного населения.

3.2. Проведение внутрикожной пробы (проба Манту с 2ТЕ или Диаскинтест) детям до 18 лет, больным ВИЧ-инфекцией - 2 раза в год.

3.3. Направление больных ВИЧ-инфекцией на консультацию по территориальному принципу в противотуберкулёзные диспансеры, фтизиатрические кабинеты медицинских организаций с отметкой в медицинской документации пациента о его информировании, при наличии следующих показаний:

3.3.1. клинические симптомы (кашель, длительная лихорадка, потеря массы тела, потливость в ночное время),

3.3.2. патологические изменения в легких и средостении, выявленные при флюорографическом или рентгенологическом обследовании,

3.3.3. положительная реакция внутрикожной пробы (Манту, Диаскинтест) у взрослых,

3.3.4. по результатам внутрикожной пробы Манту у детей и подростков (вираж проб, нарастание чувствительности, гиперергические реакции), положительный (сомнительный результат Диаскинтеста или тестов *in vitro*);

3.3.5. контакт с больным туберкулезом, ранее перенесенный туберкулез, в том числе спонтанно излеченный.

3.4. Направление на консультацию к фтизиатру больного ВИЧ-инфекцией с результатами обследования в рамках клинического минимума согласно п.9 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, (утверждён приказом МЗРФ от 15.11.2012 №932н), рентгенологическим архивом (флюорографические, рентгеновские снимки, КТ, в т.ч. цифровая документация – на электронном носителе) и результатами последнего исследования иммунного статуса и вирусной нагрузки.

3.5. Предоставление отчета в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» ежемесячно до 2 числа месяца, следующего за отчетным, списка больных ВИЧ-инфекцией с указанием Ф.И.О., даты рождения ДМГ, адреса регистрации, адреса проживания, СНИЛС, паспортных данных, результатов ФЛГ-исследования для внесения сведений в региональный сегмент Федерального регистра больных ВИЧ-инфекцией по закрытому каналу связи VipNet.

3.6. Направление больных ВИЧ-инфекцией в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» для определения стадии заболевания и решения вопроса о назначении антиретровирусной терапии (далее - АРВТ) с заполнением формы № 057/-04.

3.7. Проведение консилиума с участием специалистов ГБУЗНО «НОЦ СПИД» в случаях невозможности организации консультации в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» (тяжесть состояния больного, отказ больного от посещения ГБУЗНО «НОЦ СПИД») с использованием телемедицинских технологий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2012 № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 14.06.2018 № 274 «Об утверждении алгоритмов оказания специализированной медицинской помощи населению Нижегородской области». Копию заключения консилиума с результатами лабораторных и инструментальных исследований и информированное согласие на проведение терапии ВИЧ-инфекции

направлять в адрес ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» по закрытому каналу связи VipNet в течение 2 рабочих дней.

3.8. Направление материала от больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом на исследование иммунного статуса и вирусной нагрузки ВИЧ в лабораторию ГБУЗНО «НОЦ СПИД».

3.9. Информирование ГБУЗНО «НОЦ СПИД» и ГБУЗНО «Нижегородский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (далее - ГБУЗ НО «НОКПД») по закрытому каналу связи VipNet о случае смерти больного ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом (копии посмертного эпикриза и заключительного патологоанатомического диагноза в течение 30 дней после смерти больного в соответствии с СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»).

4. Противотуберкулёзные учреждения и подразделения (фтизиатрические кабинеты ЦРБ) обеспечивают:

4.1. Ежегодное обследование на ВИЧ-инфекцию всех больных туберкулезом:

4.1.1. Забор крови с обязательным проведением дотестового консультирования.

4.1.2. Направление на скрининговое исследование материала в лабораторию (ГБУЗНО «НОЦ СПИД», иные медицинские организации, проводящие скрининговые исследования на ВИЧ-инфекцию) в срок не более 2 рабочих дней после забора материала.

4.1.3. Оформление направления на исследование материала на ВИЧ-инфекцию осуществляется при наличии документов, подтверждающих личность (паспорт, свидетельство о рождении).

4.2. Проведение в случае получения положительного результата исследования на ВИЧ-инфекцию в иммунном блоте:

4.2.1. Послетестового консультирования пациента;

4.2.2. Оформление карты эпидрасследования и эпидемиологического анамнеза и предупреждения лицу, инфицированному вирусом иммунодефицита человека;

4.2.3. Передачу карты эпидрасследования, эпиданамнеза и предупреждения в ГБУЗ НО «НОЦ СПИД» по закрытому каналу связи VipNet в срок не более 2 рабочих дней после получения результата из лаборатории ГБУЗНО «НОЦ СПИД».

4.2.4. Направление биологического материала пациента для проведения референс-исследования на ВИЧ-инфекцию в лабораторию ГБУЗНО «НОЦ СПИД». *Забор крови на ВИЧ-референс осуществляется одновременно с заполнением карты эпидрасследования и эпидемиологического анамнеза.*

4.3. Проведение комплекса мероприятий по установлению диагноза туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией и их лечению в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулёзом», от 29.12.2014 №951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулёза органов дыхания», утверждёнными Клиническими рекомендациями.

4.4. Направление больных ВИЧ-инфекцией в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» для определения стадии заболевания и решения вопроса о назначении терапии больным ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом, с заполнением формы № 057/-04.

4.5. Направление материала на исследование иммунного статуса и вирусной нагрузки ВИЧ от больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом, в лабораторию ГБУЗНО «НОЦ СПИД».

4.6. Направление материала на исследование возбудителей оппортунистических заболеваний от больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом, в лабораторию ГБУЗНО «НОЦ СПИД» после консультации врача-инфекциониста.

4.7. Лечение оппортунистических заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом, в случае госпитализации пациента в круглосуточный стационар согласно рекомендациям врача-инфекциониста.

4.8. Проведение консилиума с участием специалистов ГБУЗНО «НОЦ СПИД» в случае невозможности организации консультации в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» (тяжесть состояния больного, отказ больного от посещения ГБУЗНО «НОЦ СПИД») с использованием телемедицинских технологий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2012 № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» и приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 14.06.2018 № 274 «Об утверждении алгоритмов оказания специализированной медицинской помощи населению Нижегородской области» с последующим направлением копии заключения консилиума с результатами лабораторных и инструментальных исследований, информированного согласия на проведение терапии ВИЧ-инфекции в адрес ГБУЗНО «НОЦ СПИД» по закрытому каналу связи VipNet в течение 2 рабочих дней.

4.9. Мониторинг эффективности, безопасности и переносимости АРВ-препаратов, в том числе с учетом лекарственных взаимодействий;

4.10. Информирование ГБУЗНО «НОЦ СПИД» по закрытому каналу связи VipNet:

4.10.1. о смене места жительства больного ВИЧ-инфекцией сочетанной с туберкулезом в течение 2 рабочих дней после получения информации;

4.10.2. о случае госпитализации больного ВИЧ-инфекцией сочетанной с туберкулезом в течение 2 рабочих дней;

4.10.3. о случае смерти больного ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом: направление копии посмертного эпикриза и заключительного патологоанатомического диагноза в течение 30 дней после смерти больного в соответствии с СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

5. ГБУЗНО «НОЦ СПИД» обеспечивает:

5.1. Диагностику ВИЧ-инфекции у больных туберкулезом в соответствии с СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

5.2. Проведение флюорографического обследования больных ВИЧ-инфекцией взрослых и подростков с 15 лет при выявлении ВИЧ-инфекции и далее 2 раза в год.

5.3. Направление больных ВИЧ-инфекцией на консультацию по территориальному принципу в противотуберкулёзные диспансеры и фтизиатрические кабинеты ЦРБ.

5.5. Диспансерное наблюдение и лечение больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом (взрослых и детей) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2012 № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», Стандартами и Рекомендациями, приказом министерства здравоохранения Нижегородской области от 14.06.2018 №274 «Об утверждении алгоритмов оказания специализированной медицинской помощи населению Нижегородской области».

5.6. Профилактику туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией.

5.7. Направление в медицинские организации Нижегородской области, осуществляющие лечение больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом, информации о результатах проведенной врачебной комиссии по назначению АРВТ в течение 2 рабочих дней после проведения заседания комиссии.

5.8. Оказание консультативной помощи больным ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом, находящимся на стационарном лечении.

5.9. Передачу в медицинские организации Нижегородской области, осуществляющих лечение больных ВИЧ-инфекцией, сочетанной с

туберкулезом, антиретровирусных препаратов на основании заявок медицинских организаций.

5.10. Мониторинг эффективности, безопасности и переносимости антиретровирусных препаратов, в том числе с учетом лекарственных взаимодействий.

6. Министерство здравоохранения Нижегородской области обеспечивает:

6.1. Координацию деятельности медицинских организаций Нижегородской области, оказывающих медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией, сочетанной с туберкулезом,

6.2. Ведомственный контроль за исполнением Порядка и Стандартов диспансерного наблюдения больных ВИЧ-инфекцией в медицинских организациях.

Приложение 2
к приказу
министерства здравоохранения
Нижегородской области,
Управления Роспотребнадзора
по Нижегородской области
от 2021 г. №

Порядок химиопрофилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией

Профилактика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией организуется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» и Клиническими рекомендациями по диагностике, профилактике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, утвержденными Российским обществом фтизиатров (2016 г.).

1. Профилактика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией проводится по следующим показаниям:

1.1. наличие иммунодефицита (уровень CD4+-лимфоцитов менее 350 клеток/мкл) вне зависимости от результата внутрикожной пробы;

1.2. положительная реакция на Диаскинтест (тестов *in vitro*) вне зависимости от выраженности иммунодефицита;

1.3. вираж внутрикожных проб, нарастание чувствительности;

1.4. принадлежность к группам высокого риска развития туберкулеза вне зависимости от выраженности иммунодефицита и реакции на кожные пробы:

1.4.1. лицам, ранее перенесшим туберкулез, в том числе спонтанно излеченный;

1.4.2. лицам, находящимся в контакте с источниками туберкулезной инфекции, в т.ч. лица из очагов смерти от туберкулеза (лицо считается контактным в течение трех лет после последнего контакта или смерти больного);

1.4.3. лицам, вернувшимся из учреждений ГУФСИН России по Нижегородской области (далее - ФСИН) в течение 3 лет после освобождения (если они не получали химиопрофилактику (далее - ХП) в учреждениях ФСИН);

2. Перед назначением ХП проводится активный опрос о наличии клинических симптомов заболевания: лихорадки, кашля, снижения массы тела, ночной потливости.

3. При отсутствии клинических симптомов проводится скрининговое обследование, включающее в себя:

3.1. цифровое флюорографическое или рентгенологическое обследование органов грудной клетки;

3.2. проведение внутрикожной пробы (проба Манту с 2ТЕ или Диаскинтест);

2.3. исследование количества CD4+- лимфоцитов в крови.

4. При выявлении на рентгенограмме изменений в легких, подозрительных на туберкулез и (или) при наличии положительной внутрикожной пробы (тестов *in vitro*) проводится комплексное обследование, направленное на исключение активного туберкулеза или альтернативного заболевания.

5. ХП назначается по следующим схемам:

5.1. больным с наличием иммунодефицита (уровень CD4+-лимфоцитов менее 350 клеток/мкл) вне зависимости от результата внутрикожной пробы: изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) на 6 месяцев.

5.2. больным ВИЧ-инфекцией контактным с больными туберкулезом, больным ВИЧ-инфекцией с клиническим излечением туберкулеза в анамнезе:

5.2.1. изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + рифампицин (10 мг/кг) или рифабутин (5 мг/кг) – на 3-4 месяца,

5.2.2. изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + пиразинамид (25 мг/кг) – на 3-4 месяца,

5.2.3. изониазид (5 мг/кг) и витамин В6 (15-25 мг/сутки) + этамбутол(15 мг/кг) – на 3-4 месяца.

Приоритетным является назначение комбинированных противотуберкулезных препаратов.

Назначение режимов химиопрофилактики, указанных в п.5.2., проводится врачом-инфекционистом и врачом-фтизиатром по решению Врачебной комиссии после получения письменного информированного согласия пациента.

Для пациентов, инфицированных ВИЧ, контактировавших с больными туберкулезом с известной (документированной) устойчивостью МБТ как минимум к изониазиду, рифампицину (МЛУ) возможно назначение индивидуального профилактического лечения противотуберкулезными препаратами резервного ряда

сроком не менее 3-х месяцев. ХП препаратами резерва должна назначаться фтизиатром, наблюдающим пациента по контакту, по согласованию заведующей консультативной поликлиникой ГБУЗ НО «НОКПД» и проводится под непосредственным наблюдением.

6. При проведении ХП туберкулеза необходимо обеспечить контроль уровень трансаминаз печени, общего билирубина не реже 1 раза в 3 месяца.

7. Медицинские организации Нижегородской области обеспечивают:

7.1. Проведение ХП туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией при наличии показаний согласно пунктам 1.1. - 1.3., 1.4.1, 1.4.3. у больных ВИЧ-инфекцией, прикрепленных для диспансерного наблюдения в медицинские организации первичной медико-санитарной помощи районов Нижегородской области; при исключении активного туберкулеза.

7.2. Оформление информированного согласия на проведение ХП туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией в соответствии с приложением 3.

7.3. Предоставление в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» отчета (списка больных ВИЧ-инфекцией – Ф.И.О., дата рождения ДМГ, адрес регистрации, адрес проживания, СНИЛС, паспортные данные) о проведении ХП туберкулеза для внесения сведений в региональный сегмент Федерального регистра больных ВИЧ-инфекцией по закрытому каналу связи VipNet. Срок – до 2 числа месяца, следующего за отчетным.

7.4. Направление в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» заявки на получение препаратов (изониазида) для ХП туберкулеза ежемесячно в срок до 1 числа следующего, за отчетным месяцем.

8. **ГБУЗ НО «НОКПД» обеспечивает** передачу противотуберкулезных препаратов (изониазида) в ГБУЗНО «НОЦ СПИД» для проведения ХП туберкулеза согласно заявке.

9. **ГБУЗ НО «НОКПД», противотуберкулезные диспансеры, медицинские организации, имеющие в своем составе фтизиатрические кабинеты, обеспечивают** проведение ХП больным ВИЧ-инфекцией согласно п.1.4.2. и больным ВИЧ-инфекцией с клиническим излечением туберкулеза.

10. **ГБУЗНО «НОЦ СПИД» обеспечивает:**

10.1. Оперативное направление информации о больных ВИЧ-инфекцией, прикрепленных для диспансерного наблюдения в медицинские организации первичной медико-санитарной помощи, и имеющих показания

для проведения ХП туберкулеза, в медицинские организации Нижегородской области по закрытому каналу связи VipNet и ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным.

10.2. Расчет годовой потребности в противотуберкулезных препаратах (изониазид) для проведения ХП туберкулеза больным ВИЧ-инфекцией и направление заявки в ГБУЗ НО «НОКПД» в срок до 1 ноября текущего года и далее ежегодно.

10.3. Передачу препаратов для проведения ХП туберкулеза (изониазид) больным ВИЧ-инфекцией, прикрепленным для диспансерного наблюдения к медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в районах Нижегородской области, в соответствии с заявками.

10.4. Проведение ХП туберкулеза изониазидом больным ВИЧ-инфекцией, прикрепленным для диспансерного наблюдения к ГБУЗНО «НОЦ СПИД».

10.5. Предоставление отчетной формы по профилактике туберкулеза в информационную систему «Барс-Web-Свод» (<http://monitoring.zdrav-nov.ru>) (Форма мониторинга снижения смертности от основных причин), ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

10.6. внесение сведений о больных ВИЧ-инфекцией, получивших ХП туберкулеза, в региональный сегмент Федерального регистра больных ВИЧ-инфекцией.

Приложение 3
к приказу
министерства здравоохранения
Нижегородской области,
Управления Роспотребнадзора
по Нижегородской области
от 2021 г. №

**Форма информированного согласия /отказа на проведение
химиопрофилактики туберкулеза**

Я, _____, (ФИО полностью) _____ г.р.,
настоящим подтверждаю свое добровольное **согласие / отказ** на прием лекарственных
нужное подчеркнуть
препаратов, направленных на предотвращение заражения туберкулезом.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему проведение данной профилактики необходимо; разъяснено действие назначаемых мне препаратов.

Я проинформирован, что:

- по состоянию моего здоровья назначаемые мне препараты необходимы для предотвращения заболевания туберкулезом,
- туберкулез одно из наиболее частых заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией, развивается на фоне сниженного иммунитета, так как ВИЧ-инфекция делает организм человека более уязвимым к бактериям туберкулеза,
- туберкулез значительно ухудшает состояние здоровья больного ВИЧ-инфекцией и может приводить к смерти,
- назначенные мне препараты должны подавлять размножение бактерий туберкулеза;
- чем лучше я буду соблюдать режим приема препаратов, тем меньше вероятность, что я заболею туберкулезом,
- все назначаемые мне лекарственные препараты разрешены к применению в России;
- как и любое лекарственное средство, назначенные мне препараты могут вызывать некоторые побочные реакции, о возможном появлении которых я информирован;
- если вследствие проведения химиопрофилактики возникнет угроза моей жизни и здоровью, химиопрофилактика может быть прекращена по решению лечащего врача. В этом случае мне должны быть разъяснены причины этого решения.

Я обязуюсь:

- проходить медицинское обследование для контроля за действием назначенных мне препаратов по установленному графику, сдавать кровь на анализы;
- принимать назначенные мне лекарственные препараты строго в соответствии с предписанием лечащего врача;
- сообщать лечащему врачу обо всех нарушениях в приеме назначенных мне препаратов или прекращении их приема по каким-либо причинам;
- сообщать лечащему врачу обо всех изменениях в состоянии моего здоровья и делать это незамедлительно (в течение суток), если я считаю, что эти изменения связаны с приемом назначенных мне препаратов;
- не принимать, не посоветовавшись с лечащим врачом, назначившим мне химиопрофилактику, какие-либо другие лекарственные препараты (даже если они назначаются другим врачом). Если же прием этих лекарств неизбежен (например, в неотложных или экстренных случаях), обязательно сообщать об этом лечащему врачу.

Подпись пациента _____ Дата _____
Врач _____ Дата _____