

Название направляющего учреждения

Фамилия врача

И.О. врача

Фамилия пациента

Имя пациента

Пол пациента

☐ Мужской ☐ Женский

Беременность

☐ Да ☐ Нет

Срок беременности

Недель

День цикла

Код пациента

Диагноз

Код направляющего учреждения

Контактный телефон врача

Отчество пациента

Дата рождения пациента

ДД - ММ - ГГГГ

Время взятия образца

44 - MM

Дата взятия образца

ДД - ММ - 20 ГГ

Внимание! Для выполнения исследования необходимо обязательное присутствие всех указанных образцов. При взятии крови соблюдайте следующую последовательность заполнения пробирок: **1. Кровь (сыворотка).** **2. Кровь с цитратом натрия.** **3. Кровь с Na флюоридом.** **4. Кровь с ЭДА.**

ПРОГРАММЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ				приоритет	обычный
НОМЕР ОБРАЗЦА		КОД, НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ, СОСТАВ ПРОГРАММЫ, КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ		КОД, НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ, СОСТАВ ПРОГРАММЫ, КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		<input type="checkbox"/> 300127* Серологическая диагностика для госпитализации (включает anti-Treponema pallidum, суммарные антитела)		<input type="checkbox"/> 300031* Терапевтическая госпитализация	
		Образец	КРОВЬ (СЫВОРОТКА)	Образец	КРОВЬ (СЫВОРОТКА)
		Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Anti-Treponema pallidum (сумм.) (кач.), Anti-HCV (сумм.) (кач.), HBsAg (кач.)		АЛТ, АСТ, Общий белок, Креатинин, Мочевина, Билирубин общий, Билирубин прямой, Билирубин непрямой (неконъюгированный)	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		<input type="checkbox"/> 300015* Серологическая диагностика для госпитализации		<input type="checkbox"/> 300015* Серологическая диагностика для госпитализации	
		Образец	КРОВЬ (СЫВОРОТКА)	Образец	КРОВЬ (СЫВОРОТКА)
		Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (RW) (кач.), Anti-HCV сумм. (кач.), HBsAg (кач.)		Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (кач.), Anti-HCV сумм. (кач.), HBsAg (кач.)	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		Образец	
				КРОВЬ с ФЛЮОРИДОМ Na	
				Глюкоза	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		Образец	
				КРОВЬ с ЭДТА	
				Общий анализ крови +СОЭ с лейкоцитарной формулой	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ		Образец	
				МОЧА	
				Общий анализ мочи	

* Необходимо заполнить поля "Адрес регистрации пациента", "Коды контингента", "ФИО и должность лица, направляющего биоматериал на исследование" и "Подпись"

Дополнительные данные о пациенте (для услуги 300109). Требуется обязательное заполнение всех полей!

Адрес регистрации пациента

Страна постоянного или преимущественного проживания

Город

Улица

Дом

Корп.

КВ.

Коды контингента:

☐ 102 ☐ 103 ☐ 104 ☐ 109 ☐ 112 ☐ 113 ☐ 115 ☐ 118 ☐ 200

Должность лица, направляющего биоматериал на исследование

ФИО лица, направляющего биоматериал на исследование: _____

ФИО лица, направляющего биоматериал на исследование

Подпись лица, направляющего биоматериал на исследование

Подпись лица, направляющего биоматериал на исследование

ПРОГРАММЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ				приоритет	обычный
НОМЕР ОБРАЗЦА	КОД, НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ, СОСТАВ ПРОГРАММЫ, КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ		НОМЕР ОБРАЗЦА	КОД, НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ, СОСТАВ ПРОГРАММЫ, КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div>300030* Хирургическая госпитализация</div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</div></div> <div>Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (кач.), Anti-HCV сумм. (кач.), HBsAg (кач.)</div>		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div>300129* Хирургическая госпитализация (включает фенотипирование эритроцитов по антигенам системы Rh (C,E,c,e) и Kell(K))</div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</div></div> <div>Anti-HIV 1,2/Ag p24 (кач.), Syphilis RPR (кач.), Anti-HCV сумм. (кач.), HBsAg (кач.)</div>	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</div></div> <div>АЛТ, АСТ, Общий белок, Креатинин, Мочевина, Билирубин общий, Билирубин прямой, Билирубин непрямой (неконъюгированный)</div>		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</div></div> <div>АЛТ, АСТ, Общий белок, Креатинин, Мочевина, Билирубин общий, Билирубин прямой, Билирубин непрямой (неконъюгированный)</div>	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ с ЦИТРАТОМ Na</div></div> <div>Фибриноген, Протромбин+МНО, АЧТВ</div>		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ с ЦИТРАТОМ Na</div></div> <div>Фибриноген, Протромбин+МНО, АЧТВ</div>	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ с ФЛЮОРИДОМ Na</div></div> <div>Глюкоза</div>		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ с ФЛЮОРИДОМ Na</div></div> <div>Глюкоза</div>	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ с ЭДТА</div></div> <div>Общий анализ крови +СОЭ с лейкоцитарной формулой, Группа крови+Rh фактор</div>		НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>КРОВЬ с ЭДТА</div></div> <div>Общий анализ крови +СОЭ с лейкоцитарной формулой, Группа крови+Rh фактор, Фенотипирование эритроцитов по антигенам системы Rh (C,E,c,e) и Kell(K)</div>	
1 вакуумная пробирка НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>МОЧА</div></div> <div>Общий анализ мочи</div>		1 вакуумная пробирка НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ	<div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div> <div><div>Образец</div><div>МОЧА</div></div> <div>Общий анализ мочи</div>	

* Необходимо заполнить поля "Адрес регистрации пациента", "Коды контингента", "ФИО и должность лица, направляющего биоматериал на исследование" и "Подпись"

**ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО
ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ**

**Бланк заказа заполняется только печатными буквами
черной или синей ручкой!**

 **Выбрать**
 **Отменить**

ZF02