



Название направляющего учреждения

Фамилия врача

И.О. врача

Код направляющего учреждения

Контактный телефон врача

Фамилия пациента

Имя пациента

Отчество пациента

Пол пациента

 Мужской  Женский

Беременность

 Да  Нет

Срок беременности

 Недель

День цикла

Дата рождения пациента

Код пациента

Время взятия образца

Диагноз

Дата взятия образца

**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 ЭДТА.**

ПРОГРАММЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ		приоритет	обычный
НОМЕР ОБРАЗЦА	КОД, НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ, СОСТАВ ПРОГРАММЫ, КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ	НОМЕР ОБРАЗЦА	КОД, НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ, СОСТАВ ПРОГРАММЫ, КЛИНИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ <input type="text"/> ШТРИХКОД ПРОБЫ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <b>R069</b> Серологическая диагностика инфекций при планировании беременности <b>Образец</b> <b>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</b> anti-Rubella virus IgG (кол.), anti-Toxo gondii IgG (кол.), anti-HSV 1 типа IgG (п.кол.), anti-HSV 2 типа IgG (п.кол.), anti-CMV IgG (кол.), anti-B19 IgG (кач.)	НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ <input type="text"/> ШТРИХКОД ПРОБЫ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <b>R072</b> Серологическая диагностика TORCH-инфекций (расширенная) <b>Образец</b> <b>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</b> anti-Rubella virus IgG (кол.), anti-Rubella virus IgM (кач.), anti-Toxo gondii IgG (кол.), anti-Toxo gondii IgM (кач.), anti-HSV 1,2 типа IgG (п.кол.), anti-HSV 1,2 типа IgM (п.кол.), anti-CMV IgG (кол.), anti-CMV IgM (кач.), anti-B19 IgG (кач.), anti-B19 IgM (кач.)
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ <input type="text"/> ШТРИХКОД ПРОБЫ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <b>R070</b> Серологическая диагностика TORCH-инфекций (скрининг) <b>Образец</b> <b>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</b> anti-Rubella virus IgG (кол.), anti-Rubella virus IgM (кач.), anti-Toxo gondii IgG (кол.), anti-Toxo gondii IgM (кач.)		
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ <input type="text"/> ШТРИХКОД ПРОБЫ <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <b>R071</b> Серологическая диагностика TORCH-инфекций (стандартная) <b>Образец</b> <b>КРОВЬ (СЫВОРОТКА)</b> anti-Rubella virus IgG (кол.), anti-Rubella virus IgM (кач.), anti-Toxo gondii IgG (кол.), anti-Toxo gondii IgM (кач.), anti-HSV 1,2 типа IgG (п.кол.), anti-HSV 1,2 типа IgM (п.кол.), anti-CMV IgG (кол.), anti-CMV IgM (кач.)		

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО  
ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВБланк заказа заполняется только печатными буквами  
черной или синей ручкой! Выбрать  
 Отменить

ZR02