



Название направляющего учреждения

\_\_\_\_\_

Код направляющего учреждения

\_\_\_\_\_

Фамилия врача

\_\_\_\_\_

И.О. врача

И О

Контактный телефон врача

\_\_\_\_\_

Фамилия пациента

\_\_\_\_\_

Имя пациента

\_\_\_\_\_

Отчество пациента

\_\_\_\_\_

Пол пациента  Мужской  Женский

Беременность  Да  Нет

Срок беременности \_\_\_\_\_  
Недель

День цикла \_\_\_\_\_

Дата рождения пациента

Д Д - М М - Г Г Г Г

Код пациента

\_\_\_\_\_

Диагноз, показания к исследованию:

\_\_\_\_\_

Время взятия образца

Ч Ч - М М

Дата последнего приёма АМП/Антимикотич. препарата/Эубиотика

Д Д - М М - 2 0 Г Г

Дата взятия образца

Д Д - М М - 2 0 Г Г

Используемые препараты

АМП/Антимикотич. препарат

Эубиотик

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ИЗ ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ**

При оформлении бланка выберите локус и наклейте штрих код в соответствующем блоке. На одном направлении бланке допустимо оформлять заказ для двух локусов. При взятии биоматериала из трёх и более локусов оформите дополнительный направляющий бланк

Образец СРЕДА BioMerieux ФЛАКОН для МИКОПЛАЗМ

- мазок/отделяемое из влагалища  мазок/отделяемое из цервикального канала  мазок/отделяемое из уретры  аспират полости матки  эякулят  секрет предстательной железы  другое \_\_\_\_\_ (указать)

НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ

\_\_\_\_\_

ШТРИХКОД ПРОБЫ

**P243**  
Посев на *M. hominis* и *Ureaplasma spp.* с определением чувствительности к АМП

- мазок/отделяемое из влагалища  мазок/отделяемое из цервикального канала  мазок/отделяемое из уретры  аспират полости матки  эякулят  секрет предстательной железы  другое \_\_\_\_\_ (указать)

НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ

\_\_\_\_\_

ШТРИХКОД ПРОБЫ

**P243**  
Посев на *M. hominis* и *Ureaplasma spp.* с определением чувствительности к АМП

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ИЗ ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ**

При оформлении бланка выберите локус и наклейте штрих код в соответствующем блоке. На одном направлении бланке допустимо оформлять заказ для двух локусов. При взятии биоматериала из трёх и более локусов оформите дополнительный направляющий бланк.

Образец СРЕДА AMIES (ЖИДКАЯ)

- мазок/отделяемое из влагалища  мазок/отделяемое из цервикального канала  мазок/отделяемое из уретры  аспират полости матки  эякулят  секрет предстательной железы  другое \_\_\_\_\_ (указать)

НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ

\_\_\_\_\_

ШТРИХКОД ПРОБЫ

**P244**  
Посев на флору с определением чувствительности к основному спектру АМП

**P245**  
Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру АМП

**P246**  
Посев на флору с определением чувствительности к основному спектру АМП и бактериофагам

**P247**  
Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру АМП и бактериофагам

**P248**  
Посев на дрожжеподобные грибы (родов *Candida* и др.) с определением чувствительности к антимикотическим препаратам

**P249**  
Посев на гонококк (*N. gonorrhoeae*) с определением чувствительности к АМП

**P250**  
Посев на анаэробы с определением чувствительности к АМП

**P251**  
Посев на листерии (*Listeria monocytogenes*) с определением чувствительности к АМП

**P252**  
Посев на бета-гемолитический стрептококк (Group B, *Streptococcus agalactiae*)

**P253**  
Посев на бета-гемолитический стрептококк (Group B, *Streptococcus agalactiae*) с определением чувствительности к АМП

- мазок/отделяемое из влагалища  мазок/отделяемое из цервикального канала  мазок/отделяемое из уретры  аспират полости матки  эякулят  секрет предстательной железы  другое \_\_\_\_\_ (указать)

НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ

\_\_\_\_\_

ШТРИХКОД ПРОБЫ

**P244**  
Посев на флору с определением чувствительности к основному спектру АМП

**P245**  
Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру АМП

**P246**  
Посев на флору с определением чувствительности к основному спектру АМП и бактериофагам

**P247**  
Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру АМП и бактериофагам

**P248**  
Посев на дрожжеподобные грибы (родов *Candida* и др.) с определением чувствительности к антимикотическим препаратам

**P249**  
Посев на гонококк (*N. gonorrhoeae*) с определением чувствительности к АМП

**P250**  
Посев на анаэробы с определением чувствительности к АМП

**P251**  
Посев на листерии (*Listeria monocytogenes*) с определением чувствительности к АМП

**P252**  
Посев на бета-гемолитический стрептококк (Group B, *Streptococcus agalactiae*)

**P253**  
Посев на бета-гемолитический стрептококк (Group B, *Streptococcus agalactiae*) с определением чувствительности к АМП

**ВНИМАНИЕ!** Количество и перечень антимикробных (АМП), антимикотических препаратов и бактериофагов при определении чувствительности зависит от выделенного патогенного или условно-патогенного микроорганизма(грибов).

Определение чувствительности к антимикробным (АМП), антимикотическим препаратам и бактериофагам не проводится для нормальной, транзитной и условно-патогенной флоры, выявленной в низком титре (<10<sup>4</sup> КОЕ/мл; КОЕ/грамм; КОЕ/тамп.)

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ

\_\_\_\_\_

Бланк заказа заполняется только печатными буквами черной или синей ручкой!

Выбрать  Отменить

DC02



<b>МОЧА</b>			<input type="checkbox"/> моча (средняя порция)	<input type="checkbox"/> моча (собранная катетером)	<input type="checkbox"/> моча (надлобковая пункция)	<input type="checkbox"/> другое _____ (указать)	<b>Выберите один из видов биоматериала</b>		Образец	<b>ВАКУУМНАЯ ПРОБИРКА ДЛЯ ПОСЕВА МОЧИ</b>	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		<input type="checkbox"/> <b>P238</b> Посев на флору с определением чувствительности к основному спектру АМП <input type="checkbox"/> <b>P239</b> Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру АМП <input type="checkbox"/> <b>P240</b> Посев на флору с определением чувствительности к основному спектру АМП и бактериофагам			<input type="checkbox"/> <b>P241</b> Посев на флору с определением чувствительности к расширенному спектру АМП и бактериофагам <input type="checkbox"/> <b>P242</b> Посев на дрожжеподобные грибы (родов <i>Candida</i> и др.) с определением чувствительности к антимикотическим препаратам						
<b>КАЛ</b>											
При получении роста патогенных микроорганизмов проводится определение чувствительности к АМП.										Образец	<b>КОНТЕЙНЕР ПЛАСТИКОВЫЙ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ</b>
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		<input type="checkbox"/> <b>P291</b> Дисбактериоз кишечника с определением чувствительности к бактериофагам									
<b>ПАТОГЕННЫЕ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ</b>			<input type="checkbox"/> мазок из прямой кишки		<input type="checkbox"/> кал (зонд-тампон, среда Кэри Блейр)		<b>Выберите один из видов биоматериала</b>		Образец	<b>КОЛЛЕКТОР со средой КЭРИ БЛЕЙР</b>	
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		<input type="checkbox"/> <b>P293</b> Посев на патогенную кишечную флору (шигеллы, сальмонеллы) с определением чувствительности к АМП <input type="checkbox"/> <b>P294</b> Посев на патогенную кишечную флору (шигеллы, сальмонеллы) с определением чувствительности к АМП и бактериофагам <input type="checkbox"/> <b>P295</b> Посев на стафилококк ( <i>S. aureus</i> ) с определением чувствительности к АМП <input type="checkbox"/> <b>P296</b> Посев на стафилококк ( <i>S. aureus</i> ) с определением чувствительности к АМП и бактериофагам			<input type="checkbox"/> <b>P297</b> Посев на иерсинии ( <i>Yersinia enterocolitica</i> ) с определением чувствительности к АМП <input type="checkbox"/> <b>P298</b> Посев на кампилобактер ( <i>Campylobacter sp.</i> ) с определением чувствительности к АМП <input type="checkbox"/> <b>P299</b> Посев на анаэробы, возбудители ПТИ ( <i>Clostridium spp.</i> ) с определением чувствительности к АМП <input type="checkbox"/> <b>P300</b> Посев на дрожжеподобные грибы (родов <i>Candida</i> и др.) с определением чувствит. к антимикотич. препаратам						
<input type="checkbox"/> <b>P292</b> Посев на патогенную кишечную флору (шигеллы, сальмонеллы) (перед госпитализацией, др. медицинским показаниям)											
<b>ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИГЕНОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В КАЛЕ</b>										Образец	<b>КОНТЕЙНЕР ПЛАСТИКОВЫЙ УНИВЕРСАЛЬНЫЙ</b>
НОМЕР ОБРАЗЦА ИЛИ ШТРИХКОД ПРОБЫ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		<input type="checkbox"/> <b>P301</b> Ротавирус ( <i>Rotavirus</i> ), выявление антигена <input type="checkbox"/> <b>P302</b> Аденовирус ( <i>Adenovirus</i> ), выявление антигена <input type="checkbox"/> <b>P303</b> Криптоспоридии парвум ( <i>Cryptosporidium parvum</i> ), выявление антигена <input type="checkbox"/> <b>P304</b> Лямблии ( <i>Giardia lamblia</i> ), выявление антигена			<input type="checkbox"/> <b>P305</b> Хеликобактер пилори ( <i>Helicobacter pylori</i> ), выявление антигена <input type="checkbox"/> <b>P306</b> Клостридиум диффициле ( <i>Clostridium difficile</i> ), токсины А и В <input type="checkbox"/> <b>P307</b> Норовирус ( <i>Norovirus</i> ), выявление антигена						

**ВНИМАНИЕ!** Количество и перечень антимикробных (АМП), антимикотических препаратов и бактериофагов при определении чувствительности зависит от выделенного патогенного или условно-патогенного микроорганизма(грибов).

Определение чувствительности к антимикробным (АМП), антимикотическим препаратам и бактериофагам не проводится для нормальной, транзитной и условно-патогенной флоры, выявленной в низком титре ( $<10^{*4}$  КОЕ/мл; КОЕ/грамм; КОЕ/тамп.)

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО  
ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ

 

Бланк заказа заполняется только печатными буквами  
черной или синей ручкой!

Выбрать  
 Отменить

**DC02**