



Наименование направляющего учреждения _____ Код направляющего учреждения _____

Фамилия пациента _____ Имя пациента _____

Отчество пациента _____ Пол пациента Мужской Женский Дата рождения пациента ДД - ММ - ГГ ГГ

Контактный телефон пациента ; врача Беременность Да Нет Срок беременности _____ День цикла _____ Менопауза _____ лет

Время взятия образца ЧЧ - ММ

Дата взятия образца ДД - ММ - 20 2 Г

Диагноз _____

Фамилия врача _____ И.О. врача _____ Код пациента _____

Код МКБ _____ Первично Повторно Количество стекол _____ шт.

<p>Стекло предметное</p> <p>ШТРИХ КОД ПРОБЫ</p> <p>или</p> <p>_____</p> <p>Контейнер пластиковый универсальный</p>	<p>На направительном бланке оформляется заказ для биоматериала, полученного из одного локуса. При взятии биоматериала из двух и более локусов оформите дополнительный направительный бланк.</p> <p>Дата начала лечения ДД - ММ - 20 ГГ</p> <p>Дата окончания лечения ДД - ММ - 20 ГГ</p>		<p>Проведенное лечение: <input type="checkbox"/> оперативное <input type="checkbox"/> лучевое</p> <p><input type="checkbox"/> химиотерапия <input type="checkbox"/> не проводилось</p>	
<input type="checkbox"/> 120005 Цитологическая диагностика поражений кожи	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток	<input type="checkbox"/> Соскоб с кожи	
<input type="checkbox"/> 120006 Цитологическая диагностика заболеваний щитовидной железы	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Пунктат	<input type="checkbox"/> Пунктат	
<input type="checkbox"/> 120007 Цитологическая диагностика заболеваний мочеполовой системы	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток	<input type="checkbox"/> Пунктат	
<input type="checkbox"/> 120008 Цитологическая диагностика заболеваний молочной железы	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток	<input type="checkbox"/> Пунктат	
<input type="checkbox"/> 120009 Цитологическое исследование аспирата полости матки, окраска по Папаниколау	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Аспират из полости матки	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток с внутриматочной спирали	
<input type="checkbox"/> 120010 Цитологическое исследование пункционных жидкостей	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Асцитическая жидкость <input type="checkbox"/> Спинномозговая жидкость <input type="checkbox"/> Содержимое кист	<input type="checkbox"/> Плевральная жидкость <input type="checkbox"/> Синовиальная жидкость	
<input type="checkbox"/> 120011 Цитологическое исследование биоматериала, полученного при оперативных вмешательствах	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток	<input type="checkbox"/> Пунктат	
<input type="checkbox"/> 120012 Цитологическое исследование пунктата лимфатических узлов	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Пунктат	<input type="checkbox"/> Пунктат	
<input type="checkbox"/> 120013 Цитологическое исследование на атипичные клетки	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Мокрота	<input type="checkbox"/> Моча	
<input type="checkbox"/> 120014 Цитологическое исследование биоматериала, полученного с помощью эндоскопии	Выберите один из видов биоматериала	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток	<input type="checkbox"/> Мазок-отпечаток	

Локализация процесса и способ получения материала _____

Данные инструментального обследования _____

Краткий анамнез и важнейшие клинические симптомы _____

Объем и макроскопическое описание биологического материала _____

Должность лица, направляющего биоматериал на исследование _____

ФИО и подпись направляющего биоматериал на исследование _____

Бланк разработан на основании Формы № 203/У-02, утвержденной Минздравом РФ от 24.04.2003г №174

ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЗАКАЗАННЫХ АНАЛИЗОВ

Бланк заказа заполняется только печатными буквами черной или синей ручкой!

Выбрать
 Отменить

P06