



Наименование направляющего учреждения _____ Код направляющего учреждения _____

Фамилия пациента _____ Имя пациента _____

Отчество пациента _____ Пол пациента Мужской Женский

Дата рождения пациента ДД - ММ - ГГГГ _____

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

Время взятия образца ЧЧ - ММ _____

Дата взятия образца ДД - ММ - 202Г _____

Диагноз _____

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

ГОРМОНЫ • ОНКОМАРКЕРЫ • МАРКЕРЫ ОСТЕОПОРОЗА			ЗАМОРОЖЕННАЯ СЫВОРОТКА
Вакуумная пробирка с разделительным гелем	<input type="checkbox"/> СИТО <input type="checkbox"/> приоритет обычный <input type="checkbox"/> 080005** Кальцитонин <input type="checkbox"/> 060901** Гастрин <input type="checkbox"/> 060501** СТГ <input type="checkbox"/> 060601** Инсулин <input type="checkbox"/> 080003** CrossLaps	Вакуумная пробирка с разделительным гелем	приоритет обычный <input type="checkbox"/> 070015** CgA (хромогранин А)
Вакуумная пробирка с ЭДТА	приоритет обычный ЗАМОРОЖЕННАЯ ПЛАЗМА (ЭДТА) Положение пациента при взятии крови <input type="checkbox"/> лежа (после 30 мин. лежания) <input type="checkbox"/> сидя (после 30 мин. стояния) <input type="checkbox"/> 060804** Ренин (прямой тест)	Вакуумная пробирка с аprotинином	приоритет обычный ПЛАЗМА с АПРОТИНИНОМ <input type="checkbox"/> 060505** АКГТ
Вакуумная пробирка с разделительным гелем	ГЕПАТИТЫ (МЕТОД ИФА) • СИФИЛИС		приоритет обычный КРОВЬ (СЫВОРОТКА)
ШТРИХКОД ПРОБЫ <input type="checkbox"/> 040001 Anti- HAV IgG (кач.) <input type="checkbox"/> 040002 Anti- HAV IgM (кач.)	ГЕПАТИТ В (HBV) <input type="checkbox"/> 040101 HBsAg (кач.) <input type="checkbox"/> 040108 HBsAg (кол.) <input type="checkbox"/> 040103 Anti- HBs (кол.) <input type="checkbox"/> 040109 Anti- HBcore сумм. (кач.) <input type="checkbox"/> 040105 Anti- HBcore IgM (кач.) <input type="checkbox"/> 040106 HBeAg (кач.) <input type="checkbox"/> 040107 Anti- HBe (кач.)	ГЕПАТИТ С (HCV) <input type="checkbox"/> 040203 Anti- HCV сумм. (кач.) <input type="checkbox"/> 040202 Anti- HCV IgM (кач.) ГЕПАТИТ D (HDV) <input type="checkbox"/> 040301 Anti- HDV сумм. (кач.) <input type="checkbox"/> 040302 Anti- HDV IgM (кач.) ГЕПАТИТ E (HEV) <input type="checkbox"/> 040401 Anti- HEV IgG (кач.) <input type="checkbox"/> 040402 Anti- HEV IgM (кач.)	СИФИЛИС <input type="checkbox"/> 040501 Syphilis RPR (кач.) <input type="checkbox"/> 040502 Syphilis TPHA (РПГА) (кач.) <input type="checkbox"/> 040503 Syphilis TPHA (РПГА) (п.кол.) <input type="checkbox"/> 040504 Anti-Treponema pallidum сумм. (кач.) <input type="checkbox"/> 040509* Anti-Treponema pallidum IgM (кач.) <input type="checkbox"/> 040508 Anti-Treponema pallidum IgM (Иммуноблот) (кач.)
	ГЕПАТИТ А (HAV) <input type="checkbox"/> 040001 Anti- HAV IgG (кач.) <input type="checkbox"/> 040002 Anti- HAV IgM (кач.)	ГЕПАТИТ В (HBV) <input type="checkbox"/> 040101 HBsAg (кач.) <input type="checkbox"/> 040103 Anti- HBs (кол.) <input type="checkbox"/> 040109 Anti- HBcore сумм. (кач.) <input type="checkbox"/> 040105 Anti- HBcore IgM (кач.)	<input type="checkbox"/> 040106 HBeAg (кач.) <input type="checkbox"/> 040107 Anti- HBe (кач.) ГЕПАТИТ С (HCV) <input type="checkbox"/> 040203 Anti- HCV сумм. (кач.)

Внимание! На направительном бланке указаны преаналитические требования с условиями хранения образцов **до 24 часов**, подробнее в Приложении №2.
 Для всех образцов кровь (сыворотка) рекомендуется центрифугировать пробирку после формирования фибринового сгустка, но не позднее двух часов после взятия крови (2000 г – 10 минут при T=+18+25 °C). Хранить при T=+2+8 °C в первичной пробирке.
 * Центрифугировать как можно скорее после формирования фибринового сгустка (2000 г – 10 минут при T=+18+25 °C). Хранить при T=+2+8 °C в первичной пробирке.
 ** Центрифугировать пробирку не позднее двух часов после взятия (2000 г – 10 минут при T=+18+25 °C), перенести сыворотку / плазму в пробирку с крышкой-пробкой (без наполнителя) немедленно заморозить при T= -20 °C. Доставить в замороженном виде.

