Получено: ____/____/_____

	Министерство Здравоохранения Республики Узбекистан Научно-исследовательский институт вирусологии **Референс лаборатория** **ЗАПРОС НА ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ИФА**	**ФЗ ИФА-01-В01** Версия: 1 Дата выпуска: 04.11.2019 Дата пересмотра: 6 мес. стр. 1 из 1

Республика Узбекистан, г. Ташкент, 100194, Юнусабад-3, ул. Янгишахар 7А, web: www.riv.uz; www.reflab.info
E-mail: reflab2000@gmail.com, тел/факс: +998-71-231 18 61

Сведения о пациенте:

Идентификационный № ___________________________

ФИО:
Адрес:
Номер телефона:
Дата рождения:
Пол: ☐ **Мужской** ☐ **Женский**

Сведения об лице, запрашивающем исследование:

Идентификационный № _ ________________

ФИО:	
Организация:	
Адрес:	
Номер телефона:	
№ проекта:	

Сведения о пробе:

Срочность: ☐ **Обычная** ☐ **СРОЧНО**

Проба собрана у пациента:
Дата: (дд/мм/гггг)
Время: (чч/мм)

☐ **Натощак** ☐ **Не натощак**

☐ **Кровь** ☐ **Сыворотка** ☐ **Плазма** ☐ **Другое**

Требующиеся клинические данные:

Прием лекарств:
Последняя доза:
Дата: (дд/мм/гггг)
Время: (чч/мм)

Запрашиваемое исследование методом ИФА:

Гепатиты:

- ☐ **анти-HCV**
- ☐ **HBsAg**
- ☐ **HBeAg**
- ☐ **анти-HBe**
- ☐ **анти-HBsAg**
- ☐ **анти-HDV**
- ☐ **Анти-HAV**

Torch инфекции:

- ☐ **IgG к хламидии трахоматис**
- ☐ **IgM к хламидии трахоматис**
- ☐ **IgG к уреаплазме**
- ☐ **IgG к микоплазме хоминис**
- ☐ **IgG к хламидии пневмо**
- ☐ **IgG к токсоплазме**
- ☐ **IgM к токсоплазме**
- ☐ **IgG к рубелле**
- ☐ **IgM к рубелле**

Герпесвирусные инфекции:

- ☐ **IgG к ВПГ1/2**
- ☐ **IgM к ВПГ1/2**
- ☐ **IgG к ЦМВ**
- ☐ **IgM к ЦМВ**

Дополнительная информация о пациенте:

____
____
____
____
____
____
____
____

Дата:_____/____/________ (дд/мм/гггг) **Подпись запрашивающего лица** ____________________

Форма разработана согласно O'zDSt ISO 15189 «Медицинские лаборатории. Специальные требования к качеству и компетентности»