

	Министерство Здравоохранения Республики Узбекистан Научно-исследовательский институт вирусологии Референс лаборатория	ФЗ ПЦР-01-В01 Версия: 1 Дата выпуска: 04.11.2019 Дата пересмотра: 6 мес. стр. 1 из 1
	ЗАПРОС НА ИССЛЕДОВАНИЯ МЕТОДОМ ПЦР	
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:	<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский

Сведения об лице, запрашивающем исследование:

Идентификационный № _____

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

Сведения о пробе:

Срочность:	<input type="checkbox"/> Обычная <input type="checkbox"/> СРОЧНО
------------	---

<input type="checkbox"/> Натощак <input type="checkbox"/> Не натощак
--

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

<input type="checkbox"/> Кровь	<input type="checkbox"/> Ликвор	<input type="checkbox"/> Биоптат	<input type="checkbox"/> Моча
<input type="checkbox"/> Мазок	<input type="checkbox"/> Слюна	<input type="checkbox"/> Слеза	<input type="checkbox"/> Другое

Требующиеся клинические данные:

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

Запрашиваемое исследование методом ПЦР:

<u>Гепатиты:</u>	<u>Вирус папилломы человека (ВПЧ):</u>	<u>ИППП:</u>	<u>Герпесвирусные инфекции:</u>
<input type="checkbox"/> РНК HCV, количественный	<input type="checkbox"/> ДНК ВПЧ ВКР генотип-титр (14 типов: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 и 68), количественный	<input type="checkbox"/> ДНК Хламидий (Ch. trachomatis), качественный	<input type="checkbox"/> ДНК Вируса простого герпеса I и II типов (ВПГ-I, II), качественный
<input type="checkbox"/> РНК HCV, качественный	<input type="checkbox"/> ДНК ВПЧ ВКР скрин-титр-14 (14 типов: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 и 68), количественный	<input type="checkbox"/> ДНК Уреоплазмы (U. urealyticum и parvum), качественный	<input type="checkbox"/> ДНК Цитомегаловируса (ЦМВ), качественный
<input type="checkbox"/> HCV, генотипирование	<input type="checkbox"/> ДНК ВПЧ ВКР 16 и 18 типов, количественный	<input type="checkbox"/> ДНК Микоплазмы (M. genitalium), качественный	<input type="checkbox"/> Эпштейн-Барр (EBV), CMV и вирус герпеса 6 типа (HHV6), количественный
<input type="checkbox"/> ДНК HBV, количественный			
<input type="checkbox"/> ДНК HBV, качественный			
<input type="checkbox"/> РНК HDV, количественный			
<input type="checkbox"/> РНК HDV, качественный			

Дополнительная информация о пациенте:

Дата: ___/___/___ (дд/мм/гггг) Подпись запрашивающего лица _____