# Форма запроса на исследование – [ *название* *лаборатории*]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сведения о пациенте** | | |  | **Сведения об лице, запрашивающем исследование** | |
| ФИО: |  | |  | ФИО: |  |
| Адрес: |  | |  | Организация |  |
| Номер телефона: |  | |  | Адрес: |  |
| Дата рождения: |  | |  | Номер телефона: |  |
| Пол: | Мужской | Женский |  |  |  |

**Сведения о пробе:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Срочность: | Обычная |  | Проба собрана у пациента: | |
| СРОЧНО | Дата: | (дд/мм/гггг) |
|  |  |  | Время: | (чч/мм) |
| Натощак | Не натощак |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Кровь  Кал | Моча  Мокрота | Мазок  Жидкости | Ткань  Цитология |
| Другое, а именно: |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Требующиеся клинические данные:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Прием лекарств: |  | Последняя доза: | |  |
|  |  | Дата: | (дд/мм/гггг) | |
|  | Время: | (чч/мм) | |
| Другие требующиеся клинические данные: |  | | | |
|  | | | |
|  |  | | | |

**Запрашиваемое исследование:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Анализ профиля** | | **Биохимия** | | **Гематология** | **Микробиология** | **Пат.анатомия** |
| G2000  G 2000-X  GT9  GTI  NEO  ES  HB3 | DFS  Функция печени  Функция почек  Тироидная функция  MAC  LGL  Липиды | СЕА  СА 1  СА 5  СА 9  ПСА  АФП  Глюкоза | ВИЧ 1 и 2  HbA1c  HBsAg  H. pylori  Мочевая кислота  Свободный тироксин | Общий анализ крови (вкл. СОЭ)  Общий анализ крови  Hb  Лейкоц. формула  Тромбоциты  Группа крови (ABO и Rh)  Малярия | Полное и микроскопическое исследование мочи  RPR (антикардиолипиновый тест на сифилис)  Микроскопия/ Посев/ Чувствительность  КУБ(ЦН) только мазок  КУБ мазок и посев | Гистология  Не гинекол./ Тонкоигольная биопсия  Участок:   |  | | --- | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дополнительные исследования:** | | | | **Цитология шейки матки:** | | | | | | |
|  | | | | Пап-тест  Норма  Подозр. эрозия | | | | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | | Другое: | |  | | | |  |
|  | | | | Участок | Шейка  Передний свод  Другое, а именно: | | | | Эндоцервикс  Боковая стенка влагалища | Задний свод |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | | Последняя менструация | | | | | (дд/мм/гггг) |  |
|  | | | | Постменопауза  Заместительная гормональная терапия | | | | | | |
|  | | | |
|  | | | | Другое, а именно: | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | | |
| **Дата:** | **(дд/мм/гггг)** |  | **Подпись запрашивающего лица:** | | | | |  | | |