

Бактериологические исследования

Серия полиса ОМС

Номер полиса ОМС

Фамилия

Муж. Жен.

Имя

Беременность

Отчество

Неделя беременности

Число Месяц Год рождения Код контингента Дата и время взятия материала Часы Мин.

Возраст пациента

Название страховой компании

Название ЛПУ заказчика

Отделение

Номер участка

Фамилия врача

Адрес прописки (регистрации) пациента

Тип документа

Серия

Номер

Направление Мосгорздрав

Диагноз (код МКБ-10)

Диагноз (дата заболевания)


Локус

Применяемые антибиотики, дата отмены

Отделяемое мочеполовых органов

Отделяемое глаза

Кровь


Посев на стерильность 

Влагалище

Уретра

Левый глаз

Моча (Средняя порция)

Посев на микрофлору, с определением чувствительности к антибиотикам 

Цервикальный канал

Эякулят

Правый глаз

Шейка матки


Секрет простаты


Отделяемое уха

Полость матки

Другое _____

Левое ухо


Посев на микрофлору, с определением чувствительности к антибиотикам 


Исследование на уреоплазму и микоплазму 

Правое ухо


Отделяемое верхних дыхательных путей


Нос

Посев на золотистый стафилококк (Staphylococcus aureus) без определения чувствительности к антибиотикам 


Посев на микрофлору, с определением чувствительности к антибиотикам 


Зев


Посев на золотистый стафилококк с определением чувствительности к антибиотикам 

Посев на дифтерию 

Пазухи _____

Посев на стрептококк пиогенный, с определением чувствительности к антибиотикам 

Посев на N. meningitidis, с определением чувствительности к антибиотикам 

(ликвор) 

Отделяемое нижних дыхательных путей

Мокрота


Грудное молоко

Левая молочная железа

Бронхоальвеолярный лаваж, смыв, аспират

Правая молочная железа

Другое _____

Посев на микрофлору, с определением чувствительности к антибиотикам 

Отделяемое, пораженная ткань, транссудат, экссудат, пунктат, выпот, отделяемое ран, инфильтратов, абсцессов, дрөгее

Ткань, биоптат

Отделяемое ран


Транссудат


Отделяемое инфильтратов

Экссудат

Отделяемое абсцессов


Другое _____

Посев на микрофлору, с определением чувствительности к антибиотикам 

или 


Прочие

Другое _____


Бактериологическое исследование на листериоз (кровь, мазки) 

Содержимое стерильных полостей


Сустав

Кал
 Посев на возбудителей кишечной инфекции (сальмонеллы, шигеллы, ЭПКП, иерсинии) с определением чувствительности к антибиотикам 

Брюшная полость

Дисбактериоз 


Плевральная полость

Выявление антигенов: РОТА, АДЕНО, НОРО, ЭНТЕРО, АСТРО-вирусов (нужное подчеркнуть) 


Ликвор


Другое _____


Другое _____


Посев на микрофлору, с определением чувствительности к антибиотикам 


или 

 стерильный контейнер объемом 30-60 мл

 стерильный контейнер с ложечкой для кала.

 чашка Петри (с питательной средой)

 тампон в пробирке стерильный

 транспортная система – тампон в транспортной системе Зеймса с углем.

Правила заполнения бланка: для выбора исследования необходимо отметить поле «крестиком»: Бланк заказа заполняется гелевой или шариковой ручкой, черными или синими чернилами.

Поля, обозначенные ячейками, заполнять **ТОЛЬКО ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ**

Один штрих-код наклейте на пробирку с биоматериалом, второй штрих-код с таким-же номером наклейте в область бланка с названием этого биоматериала.

Описание макета бланка «Биохимические и гормональные исследования»

Бланк печатается на странице формата А4 (210 x 297 мм). Изображение должно быть расположено в центре страницы.

Границы изображения должны находиться на равных расстояниях от границ листа.

Ориентироваться можно на черные квадраты по углам изображения. Граница заливки должна выступать на 4 мм за внешнюю границу черных квадратов.

Из-за особенностей нашего принтера мы не можем напечатать макет должным образом.