

Назва організації, що спрямовує

Контактна інформація організації,  
що спрямовує

Відомості про ліцензію та/  
або свідоцтва державної реєстрації

**Направлення  
на зразок для проведення скринінгових досліджень**

до \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по-батькові пацієнта \_\_\_\_\_

Паспорт: серія \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Дата народження пацієнта \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Адреса проживання \_\_\_\_\_

Дата заготівлі зразка: \_\_\_\_\_ Час заготівлі \_\_\_\_ год \_\_\_\_ хв.

ПІБ, підпис особи, заготовила зразок \_\_\_\_\_

Телефон контактної особи \_\_\_\_\_ Дата заповнення направлення \_\_\_\_\_

№ з/п	Назва дослідження	Результат

Дата проведення дослідження \_\_\_\_\_

ПІБ, підпис особи, яка провела дослідження \_\_\_\_\_

**ІНСТРУКЦІЯ**

щодо заповнення форми первинної облікової документації № \_\_\_\_\_ «Направлення на зразок для проведення скринінгових досліджень»

1. Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № \_\_\_\_\_ «Направлення на зразок для проведення скринінгових досліджень» (далі – Направлення).

2. У лівому верхньому куті Направлення зазначають найменування Замовника досліджень, у правому верхньому куті вказують адресу, контактні телефони, електронну адресу, відомості щодо ліцензії та або свідоцтва установи, що спрямовує зразок крові пацієнта на проведення досліджень.

3. У Направлення вказати назву лабораторії та/або організації, до якої спрямовується зразок для проведення скринінгових досліджень.

4. У Направленні зазначають прізвище, ім'я, по-батькові, паспортні данні, дату народження, адресу, телефон особи, від якої отримано зразок.

5. Вказують дату та час заготівлі зразка та відомості особи, що провела процедуру отримання зразка крові від пацієнта.

6. У таблиці позначити вид інфекції, на яку необхідно провести дослідження (ВІЛ-інфекція, гепатит В, гепатит С, сифіліс) та метод дослідження: імуноферментний аналіз (ІФА), імунохемілюмінесцентний аналіз (ІХІА), полімеразно-ланцюгова реакція (ПЛР).

**УВАГА! Заготівля зразка крові проводиться виключно у одноразовій вакуумній пробірці відповідно до методу дослідження:**

- сухі без наповнювача або з активатором згортання для ІмуноХемілюмінесцентний аналізатор АБВОТТ Architect i2000;
- з наповнювачем Гель+К<sub>2</sub>-ЕДТА для ПЛР.

7. Стовпчик результат заповнює лікар-лаборант, який відповідно до покладених на нього функціональних обов'язків здійснює дослідження.

8. Вказати дату проведення досліджень, ПІБ та підпис особи, яка виконала аналіз

