

Направления

- [DAN.0025] Списочное направление (Центр СПИД СК)
- [DAN.0014] Направление на исследование уровня антител классов М, G к ВИЧ
- [SDV.8400] Направление цитология
- [DAN.0019] Направление на лабораторное исследование (СПИД-центр)
- [SDV.0013] Направление на ВИЧ из модуля мед.сестры
- [MSM.0137] Направление на анализы(С параметрами) (Эндо)(А4)
- [DAN.0048] Направление на лабораторные исследования (Группировка в 1 таблицу)
(м)

[DAN.0025] Списочное направление (Центр СПИД СК)

1 Списочное направление № _____
 на Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови

в ГБУЗ СК "Центр СПИД" г. Ставрополь

Таблица 1

NN пп	Ф.И.О. (полная)	Дата рождения (полная)	Возраст	Домашний адрес	Дата забора крови	Код контингента	Результат исследования
12	Тестов Тест Тестович	01.01.2000	23	Ставрополь	15.11.2023 11:31:22		
Всего		1					

Документ: Направление на исследования №3966 от 15.11.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: Администратор | Штрих-код

ТЕСТОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.2000, 23 года; Амбул. случай №4889 (03.11.2023); ОМС Ставрополь

Номер: 3966 | Лаборатория: Клинико - диагностическая

От: 15.11.2023 | на: 15.11.2023 | Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) | Биоматериал: Сыворотка крови

Отделение: Администрация | Дата, время взятия: 15.11.2023 11:31:22

Палата: | Взял биоматериал:

Вид оплаты: ОМС

Анализ: Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование

Вид исследования: Иммунологические исследования | Профиль:

Локус: | Способ взятия:

Тип пробы: | Код пробы: 12

6 Фактический

[DAN.0014] Направление на исследование уровня антител классов М, G к ВИЧ

В лабораторию

14

НАПРАВЛЕНИЕ №515

На Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови

Ф.И.О. обследуемого Тестов Тест Тестович

Пол Муж. Дата рождения 01.01.2000

Гражданство Украина Паспорт: 14 14 № 314414

Адрес регистрации Ставрополь

Адрес места жительства Ставрополь

Код контингента 101 Диагноз Z01.7. Лабораторное обследование

Дата взятия крови

Фамилия, подпись лица, направившего материал

Лаборатория проводившая исследование

Наименование тест-системы

Срок годности, серия

Дата исследования

Результат исследования

Фамилия и подпись врача,
выполнившего исследование

Пациент: Тестов Тест Тестович(23 года)

Основные данные

978809412 Ф.И.О.: Тестов Тест Тестович

Пол: Муж. Тестов Тест

Дата рождения: 01.01.2000 (23 года) Место рождения: Ставрополь

Док. удост. личность: ПАСПОРТ РОССИИ, сер.: 14 14, №: 314414,

Контактные данные

Адрес рег.: Ставрополь

Адрес факт.: Ставрополь

Телефон сот./дом.: / Участок:

Отказ тел.

Доп. сведения: Эл. почта:

Вн. № амб. : Закрыт:

Конфликтный (особый):

Сигнал

Документ удостоверяющий личность

Тип: ПАСПОРТ РОССИИ

Серия: 14 14 Номер: 314414 от:

Выдан:

Код подразделения:

Дата добавления: 30.10.2023

Гражд.: Украина

Страна постоянного проживания:

Планируемый период пребывания в России:
с по

Очистить Сохранить и закрыть (F6) Закрыть

Документ: Направление на исследования №515 от 02.10.2023

История Подпись: Автор: Штрих-код

ТЕСТОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.2000, 23 года; Амбул. случай №1188 (02.10.2023); Бюджет

Ставрополь

Номер 515 Лаборатория: Клинико - диагностическая ...

От 02.10.2023 10 на 02.10.2023 10 выбрать дат Цель исследования: Не выбрано

[SDV.8400] Направление ЦИТОЛОГИЯ

Код формы по ОКУД 1111
 Код учреждения по ОКПО 01915078
 Министерство здравоохранения Российской Федерации
 РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ»

Медицинская документация
 Форма № 203/у-02
 Утверждена приказом Минздрава от 24.04.2003 № 174

НАПРАВЛЕНИЕ № 235149 на 27.12.2023
 Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала

ПЕРВИЧНО
 ПОВТОРНО
 (подчеркнуть)

1. Отделение Администрация
 История болезни № 397874

2. Лечащий врач (Ф.И.О., тел.) Администратор (Медицина ИТ)

3. Ф.И.О. больного Тестовна Модель Тестовична

Домашний адрес: Карачаево-Черкесская Респ, Черкесск г, Мира ул, д. 32, кв. 19

4. Дата рождения 20.01.1930 Пол Жен

5. Страховая компания ТФОМС КЧР
 № страхового полиса 2678960879000232

6. Диагноз (при направлении на цитологическое исследование)
 Лабораторное обследование

7. Краткий анамнез и важнейшие клинические симптомы:

8. Данные инструментального обследования (рентгенологического, УЗИ, КТ, эндоскопического и др.)

9. Проведенное лечение (оперативное, лучевое, химиотерапия; доза, дата начала и окончания л-я)

10. Локализация процесса и способ получения материала

11. Объем и макроскопическое описание биологического материала, маркировка препаратов

Дата взятия биологического материала
 Ф.И.О. врача, направившего материал Администратор (Медицина ИТ)
 Подпись врача

Пункты 15, 17, 18, 19, 20, 21 подтягивают данные из шаблонов за 5 дней до назначения. Правило 5 дней до и 5 дней после, иначе время формирования пф растёт критически

1 страница

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРОВЕДЕНИЕ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ.

ЦЕЛЬ данного документа предоставить пациенту полную информацию о характере процедуры, особенностях течения периода после проведения манипуляции и осложнениях, которые могут возникнуть после неё.

Ф.И.О. пациента Тестовна Модель Тестовична

1. Я уполномочиваю врача _____ выполнить мне Пункционную биопсию щитовидной железы, которая потребовалась с целью уточнения окончательного диагноза.

2. Врачом мне лично были разъяснены цель, характер, ход и объем планируемого обследования.
 - гематомы мягких тканей при повреждении мелких сосудов и посттравматического отёка, которые могут возникнуть, как при проведении манипуляции, так и в течении 1-2 суток после пункции.
 - инфильтрации мягких тканей в течении 2-7 суток после пункции.

3. Я информирован, что должен находиться под наблюдением врача возле кабинета в течении 15-20мин., плотно придерживая ватный тампон в месте проведения пункции, и в случае развития осложнения мне будет оказана квалификационная врачебная помощь по месту проведения биопсии. При возникновении осложнений в более позднем сроке следует обратиться к врачу, проводившему данную манипуляцию или к врачу хирургу по м/ж.

4. Я понимаю, что никто не может гарантировать 100% безопасность при проведении диагностических вмешательств.

Я подтверждаю, что ознакомился (лась) с проведённой выше информацией.
 Объяснение врача меня полностью удовлетворили и я даю согласие на проведение процедуры.

Дата 26.12.2023 Подпись _____

Выгружается текущая дата, которая в системе

2 страница

Элемент справочника: .

Реквизиты ЛПУ Поиск

Наименование: _____

Наименование полное: _____

МЗК | Модуль врача | Касса/Платные услуги | Аптека | Родовые сертификаты | Сервис | Флюорография | Свидетельства о рождении/смерти

Модуль проверки случаев | Диетпитание | СЭМД/РЭМД | Экспертизы | ЛИС (Лаборатория) | Нетрика | Сбер ТОП-3

Реквизиты | Регистратура | Приемный покой | Листок нетрудоспособности | Нумерация | Свод услуг | Модуль госпитализации | Расчет стоимости

Расчетный счет

Банк: _____ Расчетный счет № _____

л/с в УФК: _____ БИК: _____ КБК: 000000000000

Ответственные лица

Главный врач: _____ Главный бухгалтер: _____

Зам. по экономике: _____

Контактные данные

Телефон: _____ Регистратура: _____ Факс: _____ E-mail: _____

Адрес юридический: _____

Адрес фактический: _____

Коды медицинской организации

ОКПО: _____ ОГРН: _____ КПП: _____ ОКДП: _____

ОКАТО: _____ ИНН: _____ ОКОГУ: _____

[DAN.0019] Направление
на лабораторное
исследование (СПИД-
центр)

ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»
355029, Ставропольский край, Ставрополь г, Ленина ул, д. 434
Тел: 8(8652)94-52-99 эл.почта: staid@bk.ru

НАПРАВЛЕНИЕ № 4261
в клинико-диагностическую лабораторию

Ф И О Тестов Тест Тестович

Пол: Муж Число, месяц, год рожд. 01.01.2000

Паспорт 07 19 № 605405 Гражданство Россия

Адрес места жительства Ставрополь

Адрес проживания Ставрополь

№ медицинской карты 4393

Диагноз

Код контингента

Код по МКБ Z01.7

Вид исследования:

Биохимический анализ крови

Аланинаминотрансфераза

Альбумин

Амилаза общая

Биоматериал Сыворотка крови

Способ взятия Венепункция

Эпидемиологическая информация

Дата и время назначения лабораторного исследования 30.10.2023 14:12:40

Дата и время взятия биоматериала

Направил на исследование Администратор (Медицина ИТ)

Если биоматериал -
какая-либо кровь, то в
поле 16 автоматом
проставится
"венепункция"

Пациент: Тестов Тест Тестович (23 года)

Основные данные

978809412 Ф.И.О.: Тестов Тест Тестович

Пол: Муж Тестов

Дата рождения: 01.01.2000 (23 года) Место рождения:

удост. личность: ПАСПОРТ РОССИИ, сер.: 14 14, №:

Контактные данные

Адрес рег.: Ставрополь

Адрес факт.: Ставрополь

Телефон сот./дом.: / у

Отказ тел.

Документ удостоверяющий личность

Тип: ПАСПОРТ РОССИИ

Серия: 14 14 Номер: 314414 от:

Выдан:

Код подразделения:

Дата добавления: 30.10.2023

Гражд.: Россия

Очистить Сохранить и закрыть (F6) Закрыть

Доп. сведения: Эл. почта: Статус: Неработающий;

Вн. № амб. : Закрыт:

Мастер назначения анализов

ТЕСТОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.2000, 23 года; Амбул. случай № 93 (Ставрополь)

Выбор даты будет произведён в планировщике СИТО Вид оплачено:

Направление ИЗ другой организации Цель исследования:

Направление В другую организацию

Назначения Детализация Опросник Доп. информация

Ис.	Состав назн.	Биомате.	З.	Дат.	Ви.	Г.	Способ взятия
<input checked="" type="checkbox"/>	Биохимический анализ крови	Сыворотка крови	<input type="checkbox"/>				Тест способ

Документ: Направление исследования №4262 от 30.10.2023

[SDV.0013] Направление на ВИЧ из модуля мед.сестры

Изначально карта для формы SDV.0011, но по техническим причинам форму пришлось заменить на 0013. Перерисовывать не стали.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»

Направление № 41202 от 01.12.2023

на Направление на ВИЧ

Ф.И.О. _____

Пол: _____ Дата рождения: _____

Гражданство: _____ Паспорт: № _____

Адрес регистрации: _____

Адрес места жительства: _____

Код контингента: _____ Диагноз: 15.0 Туберкулез легких, подтвержденный

Дата взятия: 30 ноя 2023

Фамилия, подпись лица, направившего материал: _____

Лаборатория, проводившая исследование: _____

Наименование тест-системы: _____

Срок годности, серия: _____

Дата исследования: _____

Результат исследования: _____

Фамилия и подпись врача, выполнившего исследование: _____

Условия, заложенные в механизм формирования печатной формы:

- 1) Печать из документа "Выписка назначений"
- 2) Если наименование назначенного анализа содержит строку "ВИЧ" или "вич", то направление выводится на печать, остальные направления выписки игнорируются

Документ: Выписка назначений №1441 от 28.11.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: _____

Номер: 1441 от 28.11.2023 11:15:44 Отделение: _____

И.Б.: _____

Отбор назначений | Выбранные назначения

За период с: 29.11.2023 08:00 по 14.12.2023 07:59 Анализы Процедуры Талоны

№	Cito	Номер карты	Дата карты	Пациент	Пол	Дата рождения	Полных лет	Услуга	Назначил	Дата	Время	Палата
<input type="checkbox"/>		706	11.10.2023 9:22:46		Муж.	12.11.1984	38	Микроскопическое исследование. Люминесцентная микроскопия осадка.		30.11.2023	08:00	5
<input type="checkbox"/>		600	23.08.2023		Муж.	03.03.1966	57	Направление на ВИЧ		01.12.2023	11:18:00	2
<input type="checkbox"/>		753	27.10.2023		Жен.	16.04.1989	34	Микробиологическое исследование. Посев на плотные среды		01.12.2023	8:00:00	7

Комментарий: _____ Мед. сестра: _____

Элемент справочника: ГБУЗ СК «ПММФЦ»

Параметры (ЛПУ)

Реквизиты ЛПУ: Поиск

Наименование: ГБУЗ СК «ПММФЦ»

Наименование полное: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»

Документ: Направление на исследования

Направления на исследования (Документы > Лаборатория)

История | Подпись: _____ | Автор: _____ | Штрих-код

15 - если "Дата, время взятия" не заполнено, берётся из поля "на"

[MSM.0137] Направление
на анализы(С
параметрами) (Эндо)(А4)

Код	Наименование
Лаборатория : Биохимическая лаборатория	
Группа : биохимическое исследование крови	
Анализ : Анализы, назначаемые врачом	
181	Биохимическое исследование крови
Лаборатория : Гормональная лаборатория	
Группа : гормональное исследование крови	
Анализ : Анализы, назначаемые врачом	
262	Остеопороз
261	Инсулинорезистентность
259	Половые гормоны
258	Диагностика заболеваний щитовидной железы
Лаборатория : Клиническая лаборатория	
Группа : исследование мочи	
Анализ : Анализы, назначаемые врачом	
248	Анализы мочи

ГБУЗ СК "КЭД" г. Ставрополь, ул. Дзержинского, 127.

Направления № 53045, 53046 на гормональное исследование крови
Каб. 9 понедельник-пятница с 8:00 до 10:00

Биоматериал: Сыворотка

Ф.И.О.: ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ

Пол: Муж. Д.Р.: 01.01.1991

Номер медкарты: 131599

Адрес: 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул, д. 5, кор. 4, кв. 758

СМО: ООО "СК "ИНГОССТРАХ-М" СП: 658465416874684

Назначил: Администратор Администратор (Медицина ИТ)

Диагнос МКБ-10: Z01.7. Лабораторное обследование

Принимаемые препараты:

Вит. D	Остеокальцин	ПТГ	Кортизол	Кортизол (МДП)
ЛГ	Прогестерон	Пролактин	Тестостерон	ФСГ

Выписано: 18.12.2023 Действительно до: 25.12.2023

При вызове печатной формы, в неё попадают все ПОДПИСАННЫЕ направления со случая. Если коды анализов в них соответствуют: 181, 249, 213, 258, 248, 261, 259, 262, то в (2) выводятся наименования всех назначенных исследований, в противном случае выводится короткое название из назначенного анализа. Группировка направлений происходит по группе, к которой относится анализ, а так же по биоматериалу, т.е. направления с анализами из 1 группы попадут на один бланк, но с разными биоматериалами - попадут на разные бланки, даже если они с 1 группы. Номера направлений, которые сгруппированы на одном бланке, через запятую перечисляются в (3)

Если биоматериал "Кровь артериальная", то выводится "Кровь из пальца Каб 2 понедельник-пятница с 7:00 до 9:00", если биоматериал "Кровь венозная", то выводится "Кровь из вены Каб 9 понедельник-пятница с 8:00 до 10:00", во всех остальных случаях выводится кабинет из анализа, указанного в направлении.

Поле 11, это дата, которая на 7 дней больше даты, указанной в 10

Если в случае есть несколько одинаковых назначений, то на бланк попадут и дубли исследований.

Принимаемые препараты:

Вит. D	Остеокальцин	ПТГ	
Вит. D	Остеокальцин	ПТГ	

Выписано: 25.12.2023 Действительно до: 01.01.2024

Документ: Направление на исследования №53045 от 18.12.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: Администратор | Штрих-код

ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.1991, 32 года; Амбул. случай №131599 (05.12.2023); ОМС 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул, д. 5, кор. 4, кв. 758

Номер: 53045 Лаборатория: Гормональная лаборатория

От: 18.12.2023 9:37:34 на 18.12.2023 9:37:32 Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) Биоматериал: Сыворотка

Отделение: Дневной офтальмологический стационар Дата, время взятия: 18.12.2023 9:37:32

Палата: Взял биоматериал:

Вид оплаты: ОМС В другую организацию: Направление из другой организации:

Анализ: Остеопороз Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация

Исследовать | Результаты

<input checked="" type="checkbox"/>	Вит. D
<input checked="" type="checkbox"/>	Остеокальцин
<input checked="" type="checkbox"/>	ПТГ

Документ: Направление на исследования №53045 от 18.12.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: Администратор | Штрих-код

ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.1991, 32 года; Амбул. случай №131599 (05.12.2023); ОМС 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул, д. 5, кор. 4, кв. 758

Номер: 53045 Лаборатория: Гормональная лаборатория

От: 18.12.2023 9:37:34 на 18.12.2023 9:37:32 Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) Биоматериал: Сыворотка

Отделение: Дневной офтальмологический стационар Дата, время взятия: 18.12.2023 9:37:32

Палата: Взял биоматериал:

Вид оплаты: ОМС В другую организацию: Направление из другой организации:

Анализ: Остеопороз Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование

Вид исследования: Иммунологические исследования Профиль:

Документ: Направление на исследования №53045 от 18.12.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: Администратор | Штрих-код

ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.1991, 32 года; Амбул. случай №131599 (05.12.2023); ОМС 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул, д. 5, кор. 4, кв. 758

Номер: 53045 Лаборатория: Гормональная лаборатория

От: 18.12.2023 9:37:34 на 18.12.2023 9:37:32 Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) Биоматериал: Сыворотка

Отделение: Дневной офтальмологический стационар Дата, время взятия: 18.12.2023 9:37:32

Палата: Взял биоматериал:

Вид оплаты: ОМС В другую организацию: Направление из другой организации:

Анализ: Остеопороз Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация

Принимаемые препараты

[DAN.0048] Направление
на лабораторные
исследования
(Группировка в 1 таблицу)
(М)

