



## ВИРУС ЗИКА

Код направляющего учреждения

Название направляющего учреждения

Фамилия пациента

Имя пациента

Отчество пациента

Дата рождения пациента

Пол пациента

☐ Мужской ☐ Женский

Контактный телефон врача/пациента

Фамилия врача

И.О. врача

Для проведения исследований требуется обязательное заполнение всех полей!

## Адрес регистрации:

Республика/Край/Область/Авт.округ (укажите прочерк при невозможности заполнить):

Район (укажите прочерк при невозможности заполнить):

Город/Поселок:

Улица:

Дом:    Корпус:   Строение:  Квартира:  

## Адрес проживания (укажите ниже прочерки при совпадении с адр.регистрации):

Республика/Край/Область/Авт.округ (укажите прочерк при невозможности заполнить):

Район (укажите прочерк при невозможности заполнить):

Город/Поселок:

Улица:

Дом:    Корпус:   Строение:  Квартира:  

Поездки за границу за 21 день до заболевания (укажите страну):

Срок пребывания (кол-во дней):

Наличие нападения комаров: ☐ нет ☐ даНаличие незащищенного полового контакта с больными лихорадкой Зика: ☐ нет ☐ даНаличие незащищенного полового контакта после появления клин.симптомов заболевания: ☐ нет ☐ да

Дата появления первых симптомов:

Наличие лимфаденопатии: ☐ нет ☐ да

Дата прибытия в Россию:

Беременность (нет/срок в неделях):

Наличие лихорадки: ☐ нет ☐ даНаличие сыпи: ☐ нет ☐ даНаличие конъюнктивита: ☐ нет ☐ даСтепень тяжести состояния: ☐ нет ☐ да

## ВИРУС ЗИКА

|                                      |                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>P134</b> | Вирус Зика, качественное определение РНК (кровь+слюна+моча)<br><small>Внимание! Исследование выполняется только при одномоментном поступлении в лабораторию крови, слюны и мочи.</small> |  |
| <input type="checkbox"/> <b>P135</b> | Вирус Зика, качественное определение РНК (Амниотическая жидкость)                                                                                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> <b>P136</b> | Вирус Зика, качественное определение РНК (эякулят)                                                                                                                                       |  |

### ПРЕАНАЛИТИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ:

 **Моча (сбор у мужчин).** Контейнер стерильный, универсальный. Сбор мочи проводится после тщательного туалета наружных половых органов. Освободить наружное отверстие мочеиспускательного канала, оттянув кожную складку. Собрать первую порцию утренней мочи в количестве 20-30 мл.

 **Моча (сбор у женщин).** Контейнер стерильный, универсальный. Сбор мочи проводится после тщательного туалета наружных половых органов, рекомендуется ввести тампон во влагалище, развести половые губы пальцами для предупреждения контаминации мочи отделяемым из влагалища и с половых губ. Не следует производить сбор мочи во время менструации. Собрать первую порцию утренней мочи в количестве 20-30 мл.

 **Слюна.** Пробирка типа «Эппендорф» без транспортной среды. Собрать слюну в количестве не менее 1,0 мл. Взятие биоматериала рекомендуется проводить:

- не ранее чем через 3 часа после последнего приема пищи, допускается употребление негазированной воды;
- трёхкратное полоскание полости рта физиологическим раствором.

 **Кровь.** Вакуумная пробирка с ЭДТА (фиолетовая крышка). Венепункция, стандартная технология. Пробирка должна заполниться кровью до риски, избыток стабилизатора в пробе может вызвать гемолиз

- Плавное перевернуть 8-10 раз для тщательного перемешивания крови с наполнителем. Не встряхивать!
- Неправильное перемешивание может привести к агрегации тромбоцитов, образованию сгустка и / или недостоверным результатам анализа.
- Хранение образцов: в холодильнике (+2...+8°C).
- Транспортировка: При T=+2+8 °C в первичном контейнере/пробирке в вертикальном положении. Образцы более 24 часов не хранятся! **Замораживание образцов недопустимо!**

 **Эякулят.** Контейнер пластиковый универсальный, 60 мл. Взятие биоматериала рекомендуется проводить:

- не ранее чем через 2 недели после лечения антимикробными препаратами;
- при половом воздержании от 2 дней.
- Метод получения материала – мастурбация. Для сбора материала нельзя использовать прерванный половой акт и презерватив! Эякулят необходимо собирать в полном объеме.
- Далее, образец необходимо заморозить и хранить при T = -20 °C в первичном контейнере в вертикальном положении. Хранение образцов: в холодильнике (-20°C).
- Транспортировать при T < 0 °C. **Не допускать размораживания образцов! Размороженные образцы в работу не принимаются!**

  **Амниотическая жидкость (АЖ).** Контейнер пластиковый универсальный, 60 мл или в пробирка типа «Эппендорф» без транспортной среды. Взятие биоматериала рекомендуется проводить не ранее чем через 2 недели после лечения антимикробными препаратами.

- Материал собирается квалифицированным специалистом в соответствии с методикой взятия.
- Далее, образец необходимо заморозить и хранить при T= -20 °C в вертикальном положении.
- Хранение образцов: в холодильнике (-20°C).
- Транспортировать при T < 0 °C. **Не допускать размораживания образцов! Размороженные образцы в работу не принимаются!**

### УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

-  Пробирка вакуумная с ЭДТА (фиолетовая крышка)
-  Контейнер пластиковый, универсальный
-  «Эппендорф» без транспортной среды

Бланк заказа заполняется только печатными буквами черной или синей ручкой!

 **Выбрать**

 **Отменить**

Подробную информацию можно получить по телефону: 8 (495) 725 10 72, 8 800 700 10 72.  
Бланк разработан на основании формы №014-1/у, утвержденной приказом МЗ России от 24.03.2016г №179н