

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
15 липня 2024 року № 1226

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, в якому заповнюється форма	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ Форма первинної облікової документації № 200-3/о
Зазначається код за ЄДРПОУ платника податку або реєстраційний (обліковий) номер платника податків, який присвоюється контролюючими органами, або реєстраційний номер облікової картки платника податків - фізичної особи. Серію (за наявності) та номер паспорта зазначають фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті	ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України 15 липня 2024 року № 1226

Направлення на молекулярно - генетичне дослідження ТБ 03 Хpert MTB-XDR
(в лабораторії протитуберкульозних закладів)

1.1. Реєстраційний номер випадку	<input type="text"/>	1.2. Номер в ІС	<input type="text"/>
1.3. ПІБ лікаря, телефон	<input type="text"/>	1.4. Дата направлення	<input type="text"/>
1.5. Код лабораторії	<input type="text"/>		
1.6. ПІБ пацієнта (за наявності)	<input type="text"/>		
1.7. Дата народження	<input type="text"/>	1.8. Вік	<input type="text"/>
1.10. Адреса задекларованого/зарєєстрованого місця проживання (перебування) пацієнта;	<input type="text"/>	1.9. Стать	<input type="checkbox"/> Ч <input type="checkbox"/> Ж
1.11. Біоматеріал	<input type="checkbox"/> мокротиння <input type="checkbox"/> інший біоматеріал	1.12. Дата забору біоматеріалу	<input type="text"/>
1.13. ПІБ особи, відповідальної за забор біоматеріалу, телефон	<input type="text"/>		

Лінія відрізу

Результат Хpert MTB-XDR

Направлено з

Результат Хpert MTB-XDR	(найменування закладу охорони здоров'я/ФОП)	(ПІБ лікаря, який направив матеріал)
Направлено з	<input type="text"/>	Номер в ІС <input type="text"/>
Резистентний номер випадку	<input type="text"/>	Номер в ІС <input type="text"/>
ПІБ пацієнта (за наявності)	<input type="text"/>	
Адреса задекларованого/зарєєстрованого місця проживання (перебування) пацієнта;	<input type="text"/>	
Біоматеріал	<input type="checkbox"/> мокротиння <input type="checkbox"/> інший біоматеріал	Дата доставки біоматеріалу <input type="text"/>
Код лабораторії	<input type="text"/>	Лабораторний номер зразка <input type="text"/>

Таблиця результатів I частини

Дата забору біоматеріалу	Результат тесту					
	Мікобактерії туберкульозу (МБТ) не виявлено	МБТ виявлено	Недійсний	Помилка	Немає результату	Підлягає повторному дослідженню
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Таблиця результатів тесту II частини

Ізоніазид (INH)	Фторхінолони (FLQ)	Амікацини (AMK)	Канаміцини (KAN)	Капреоміцини (CAP)	Етіонамід (ETH)
<input type="checkbox"/> Резистентність виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність виявлена
<input type="checkbox"/> Виявлено низьку (Low) резистентність	<input type="checkbox"/> Виявлено низьку (Low) резистентність	<input type="checkbox"/> Резистентність не виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність не виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність не виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність не виявлена
<input type="checkbox"/> Резистентність не виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність не виявлена	<input type="checkbox"/> Резистентність не визначена	<input type="checkbox"/> Резистентність не визначена	<input type="checkbox"/> Резистентність не визначена	
<input type="checkbox"/> Резистентність не визначена	<input type="checkbox"/> Резистентність не визначена				

Дата дослідження Дата видачі результату

ПІБ особи, відповідальної за проведення дослідження, підпис

В.о. директора
Департаменту громадського здоров'я

Ігор ПОВОРОЗНИК