

# Laboratorisko izmeklējumu NOSŪTĪJUMS Z34 GRŪTNIECĪBA



**NMS**  
LABORATORIJA

Nosūtījuma datums	___ / ___ / ___	Analīžu skaits:	<input type="text"/>
Nosūtījums derīgs līdz	___ / ___ / ___ <input type="checkbox"/> Mēneši		
Izmeklējumu reižu skaits		Izmeklējumu intervāls	

## PACIENTS

Dzimums:	Siev. <input type="checkbox"/> Vir. <input type="checkbox"/>	Dzimšanas datums: (dd. mm. gggg)	
Vārds, Uzvārds			
<input type="text"/>			
Personas kods/ Identifikators:		<input type="text"/>	
Mobilais tālrunis: (Jānorāda paroles saņemšanai)	Adrese:		
Piekrītu saņemt atbildi e-pastā:	Pacienta paraksts:		
<input type="text"/>			

Pamata diagnozes kods:		Grūtniecības _____ nedēļa
Blakus diagnozes kods:		<b>Analizējamā materiāla saņemšanas laiks:</b>
Asins grupa:		asinis: ___ / ___ / ___ (datums), ___ (stunda)
noteikta pacienta klātbūtnē (ārstniecības personas paraksts)		urīns: ___ / ___ / ___ (datums), ___ (stunda)

## IZMEKLĒŠANAS IEMESLS (lūdzu atzīmēt vienu iemeslu)

akūta saslimšana (LP1) <input type="checkbox"/>	hroniskas saslimšanas dinamiskai novērošanai (LP6) <input type="checkbox"/>
hroniskas saslimšanas paasinājums (LP2) <input type="checkbox"/>	kontaktpersonu izmeklēšana infekcijas slimību gadījumā (LP7) <input type="checkbox"/>
pirms plānveida operācijas (LP3) <input type="checkbox"/>	grūtnieču skrīnings <input type="checkbox"/>
operācijas vai manipulācijas laikā iegūta materiāla izmeklējums (LP4) <input type="checkbox"/>	slēpto asiņu skrīnings <input type="checkbox"/>
iespējamās slimības dēļ (LP5) <input type="checkbox"/>	sirds un asinsvadu slimību profilakse (SCORE) <input type="checkbox"/>
cukura diabēta skrīningizmeklējumi <input type="checkbox"/>	

## NOSŪTĪTĀJS

Ārsts	Specialitātes kods:
Personas kods/ Identifikators	<b>P14</b>
Iestāde	

<b>CITO!</b>	Tālr./fakss, e-pasts, pa kuru paziņot
--------------	---------------------------------------

## PACIENTA GRUPA

Grūtniece un sievietē pēcdzemdību periodā līdz 42 d. (04) <input type="checkbox"/>	Valsts sociālās aprūpes centru un pašvaldību pansionātu (cen- tru) aprūpē esoša persona (14) <input type="checkbox"/>	Ieslodzījuma vietā esoša persona (97) <input type="checkbox"/>	Dinamiskā novērošana pacientiem, kas pār- slimojuši Covid-19 (CDN) <input type="checkbox"/>
Bērns līdz 18 gadu vecumam (11) <input type="checkbox"/>	Dienas stacionāra pacients (55) <input type="checkbox"/>	Patvēruma meklētājs (101) <input type="checkbox"/>	
Trūcīgā persona (15) <input type="checkbox"/>	Ambulatorā palīdzība uzņemšanas nodaļas pacientam (87) <input type="checkbox"/>	Cita (lūdzu norādīt): <input type="checkbox"/>	

## MAKSĀTĀJS

NVD <input type="checkbox"/>	Maksas/pacients <input type="checkbox"/>	Maksas/rēķins <input type="checkbox"/>	Apdrošināšana <input type="checkbox"/>
------------------------------	--	--	--

## APDROŠINĀŠANA

Kompānija (nosaukums)	
Polises sērija/Nr.	Derīga līdz:

## 8. – 12. GRŪTNIECĪBAS NEDĒĻA

HEMATOLOĢIJA				
40042	Vi	Pilna asins aina (Hb, L, Er, Ht, Tr, leikocītu formula)		3,00
41124	Sa	Ferritīns		6,00

IMŪNHEMATOLOĢIJA				
40304	Sa	Asins grupas (ABO), Rh (D) faktors		5,00
40309	Sa	Anti eritrocitārās antivielas/ skrīnings		4,00

FERTILITĀTE UN GRŪTNIECĪBA				
49008	Sa	PIRMĀ TRIMESTRA SKRĪNINGS: (Spec.veidlapa) 8.ned.-13.ned.6.diena*, Roche (PAPP-A, brīvais beta-HCG)	*	23,00

INFEKCIJAS				
41230	Sa	Sifilisa skrīnings / RPR		2,00
41232	Sa	TPHA		3,20
41401	Sa	Anti-HIV ½ HIV Ag		4,00

HEPATĪTI				
41301	Sa	Hepatīts B: HBsAg		3,50

URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKTS				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,50

MOLEKULĀRĀ BIOLOĢIJA				
Apmaksā pacientiem līdz 25g. vecumam un grūtniecēm.				
41262	U*	C Chlamydia trachomatis DNS /PKR		12,95

UROĢENITĀLĀ MATERIĀLA IZMEKLĒŠANA				
40191		Iztriepju izmeklēšana /GN, trihomonas, sēnītes, gardnerellas/ (speciālā veidlapa)		3,50
① Cena ir atkarīga no materiāla veida				
		Citoloģiska izmeklēšana (speciālā veidlapa)		①

## 16. – 18. GRŪTNIECĪBAS NEDĒĻA

FERTILITĀTE UN GRŪTNIECĪBA				
46171	Sa	OTRĀ TRIMESTRA SKRĪNINGS: (Spec.veidlapa) 14.ned.-22.ned. 6.diena *, (AFP, HCG, brīvais estriols)	*	15,55

URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKTS				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,50

## 25. – 26. GRŪTNIECĪBAS NEDĒĻA

HEMATOLOĢIJA				
40010	Vi	Hemoglobīns		1,00

IMŪNHEMATOLOĢIJA				
40304	Sa	Asins grupas (ABO), Rh (D) faktors		5,00
40309	Sa	Anti eritrocitārās antivielas/ skrīnings		4,00

GLIKOZES REGULĀCIJA				
41096	Pe	Glikozes slodzes tests		5,00

URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKTS				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,50

## 29. – 30. GRŪTNIECĪBAS NEDĒĻA

HEMATOLOĢIJA				
40010	Vi	Hemoglobīns		1,00
41124	Sa	Ferritīns		6,00

INFEKCIJAS				
41230	Sa	Sifilisa skrīnings / RPR		2,00

URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKTS				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,50

## 34. – 36. GRŪTNIECĪBAS NEDĒĻA

HEMATOLOĢIJA				
40010	Vi	Hemoglobīns		1,00

IMŪNHEMATOLOĢIJA				
40309	Sa	Anti eritrocitārās antivielas/ skrīnings		4,00

URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKTS				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,50

BAKTERIOLOĢIJA				
UROĢENITĀLĀ MATERIĀLI				
44057		Uzsējums uz B hemolītiskajiem streptokokiem		7,00

## 38. – 40. GRŪTNIECĪBAS NEDĒĻA

URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKTS				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,50

## PAPILDUS IZMEKLĒJUMI

VAIROGDZIEDZERA HORMONI				
② Apmaksā 1x gadā, izņemot pacientiem ar vairogdziedzera saslimšanām vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, vai ārsta ģenētika nosūtījumu				
41142	Sa	Tireotropais hormons /TSH	②	4,50

HEPATĪTI				
41309	Sa	Hepatīts C: Anti HCV		7,00

CITI HORMONI				
	Sa	Kopējais D (25 OH) vitamīns	M	7,00

## MARĶĒJUMS ANALIZĒJAMĀ MATERIĀLA SAVĀKŠANAI:

Sa - sarkans vakutaineris, balta monovette	Zi - zils vakutaineris, zaļa monovette
Vi - violets vakutaineris, rozā monovette	U* - urīns (trauks bez konservanta)
Pe - pelēks vakutaineris, dzeltena monovette	C - COPAN E-nat, eSwab transporta barotne
Za - zaļš vakutaineris, oranžā monovette	

BAKTERIOLOĢIJA				
UROĢENITĀLĀ MATERIĀLI				
③ Apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu				
41248		Uzsējums uz uroģenitālām mikoplazmām	③	6,00
44107		Uzsējums uz ureaplazmu un mikoplazmu ar A/B jutību		11,50

MOLEKULĀRĀ BIOLOĢIJA				
④ Apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm				
47154	U*C	STS 4 panelis (CU,U,H,MH,MG)	④	19,00
41262	U*C	Chlamydia trachomatis DNS/RL-PKR	④	12,95

ĀRSTA PAPILDUS NOTEIKTIE IZMEKLĒJUMI				
Ārsta paraksts, datums		Ārsta zīmogs		