

# STD & HPV 유전자 검사 의뢰서

의뢰기관명		차트번호		진료과명	
수신자성명		검체채취일		나이/성별	/ M,F.
주민번호	"필수기재"	검체의뢰일		비고	

검사동기	<input type="checkbox"/> 치료 전 검사	<input type="checkbox"/> 치료 후 검사	<input type="checkbox"/> 파트너 성 감염	급여 형태	<input type="checkbox"/> 급여	<input type="checkbox"/> 비급여
특이사항	<input type="checkbox"/> Vaginal swab		<input type="checkbox"/> Random urine	<input type="checkbox"/> Other (swab)		
검체	<input type="checkbox"/> Tissue		<input type="checkbox"/> PUS	<input type="checkbox"/> 기타 ( )		

검사항목	검출균명
------	------

<input type="checkbox"/> <b>STD 검사 (6종)</b>	<input type="checkbox"/> 클라미디아(Chlamydia Trachomatis)
	<input type="checkbox"/> 임질(Neisseria Gonorrhoeae)
	<input type="checkbox"/> 유레아플라즈마(Ureaplasma Urealyticum)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마G(Mycoplasma Genitalium)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마H(Mycoplasma Hominis)
	<input type="checkbox"/> 트리코모나스(Trichomonas Vaginalis)

<input type="checkbox"/> <b>STD 검사 (7종)</b>	<input type="checkbox"/> 클라미디아(Chlamydia Trachomatis)
	<input type="checkbox"/> 임질(Neisseria Gonorrhoeae)
	<input type="checkbox"/> 유레아플라즈마(Ureaplasma Urealyticum)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마G(Mycoplasma Genitalium)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마H(Mycoplasma Hominis)
	<input type="checkbox"/> 트리코모나스(Trichomonas Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 헤르페스 I,II(Herpes Simplex Virus I,II)

<input type="checkbox"/> <b>STD 검사 (8종)</b>	<input type="checkbox"/> 클라미디아(Chlamydia Trachomatis)
	<input type="checkbox"/> 임질(Neisseria Gonorrhoeae)
	<input type="checkbox"/> 유레아플라즈마(Ureaplasma Urealyticum)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마G(Mycoplasma Genitalium)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마H(Mycoplasma Hominis)
	<input type="checkbox"/> 트리코모나스(Trichomonas Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 가드레날(Gardnerella Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 칸디다(Candida Albicans)

<input type="checkbox"/> <b>STD 검사 (9종)</b>	<input type="checkbox"/> 클라미디아(Chlamydia Trachomatis)
	<input type="checkbox"/> 임질(Neisseria Gonorrhoeae)
	<input type="checkbox"/> 유레아플라즈마(Ureaplasma Urealyticum)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마G(Mycoplasma Genitalium)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마H(Mycoplasma Hominis)
	<input type="checkbox"/> 트리코모나스(Trichomonas Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 가드레날(Gardnerella Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 칸디다(Candida Albicans)
	<input type="checkbox"/> 헤르페스 I,II(Herpes Simplex Virus I,II)

검사항목	검출균명
------	------

<input type="checkbox"/> <b>HPV 검사</b>	<input type="checkbox"/> RealTime PCR (D658604KZ)
	<input type="checkbox"/> Multiplex PCR (D658608KZ)

<input type="checkbox"/> <b>STD 검사</b>	<input type="checkbox"/> STD Realtime (D680208KZ)
---	---

<input type="checkbox"/> <b>STD 단독</b>  <input type="checkbox"/> <b>다종그룹1</b>  <input type="checkbox"/> <b>다종그룹2</b>	<input type="checkbox"/> 클라미디아(Chlamydia Trachomatis)
	<input type="checkbox"/> 임질(Neisseria Gonorrhoeae)
	<input type="checkbox"/> 유레아플라즈마 우레알리티쿰(Ureaplasma Urealyticum)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마G(Mycoplasma Genitalium)
	<input type="checkbox"/> 마이코플라즈마H(Mycoplasma Hominis)
	<input type="checkbox"/> 트리코모나스(Trichomonas Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 가드레날(Gardnerella Vaginalis)
	<input type="checkbox"/> 칸디다(Candida Albicans)
	<input type="checkbox"/> 헤르페스 I,II(Herpes Simplex Virus I,II)
	<input type="checkbox"/> 매독(Treponema Pallidum)
	<input type="checkbox"/> 유레아플라즈마 파뮴(Ureaplasma Parvum)
	<input type="checkbox"/> 연성하감(Haemophilus Ducreyi)
	<input type="checkbox"/> 콘딜로마(Condyloma)
	<input type="checkbox"/> 대장균(E-coli)
	<input type="checkbox"/> B군 연쇄상구균(Streptococcus Agalactiae)
<input type="checkbox"/> 그 외 기타( )	

비고
----

--