JAHN FERENC DÉL-PESTI KÓRHÁZ ÉS RENDELŐINTÉZET
KÖZPONTI LABORATÓRIUM

Laboratóriumi vizsgálatkérő lap

minta száma:

TAJ szám:.....Nem: ..... Születési idő: .....

Beteg neve:.....**Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!**

Születéskori neve: .....

Anyja neve: .....

Lakcím: ☐☐☐☐.....

Diagnózis:..... BNO:.....

Naplószám:.....

Beküldő kód:☐☐☐☐☐☐☐☐ .....

Mintavétel: ☐☐☐☐ év ☐☐ hó ☐☐ nap ☐☐ óra ☐☐ perc

egyéb: .....

orvosi pecsét
aláírás

HAEMATOLÓGIA
☐Vvt süllyedés
☐Vérkép
☐Retikulocita

HAEMOSTASIS
☐Prothrombin idő

KÉMIA
☐Na, K, Cl
☐Kálcium
☐Magnézium
☐Foszfát
☐Vas (14 nap)
☐Transzferrin (14 nap)
☐Ferritin (14 nap)
☐Glükóz
☐Bilirubin
☐Karbamid
☐Kreatinin
☐GOT (ASAT)
☐GPT (ALAT)
☐LDH
☐HBDH
☐CK
☐GGT
☐AP

☐Amiláz
☐Triglicerid (14 nap)
☐Koleszterin (14 nap)
☐HDL/LDL(14 nap)
☐CRP (ultraszenzitív)
☐Húgysav
☐Összfehérje
☐Ambumin
☐IgA (1 hó)
☐IgG (1 hó)
☐IgM (1 hó)

☐HbA1c HbA1 (3 hó)

☐Fruktózamin (21 nap)
☐Glükóz terhelés

☐Fehérje ELFO

☐Digoxin
☐Karbamazepin

FRISS VIZELET
☐Ált. vizelet/üledék
☐Vizelet amiláz
☐Terhességi teszt

☐Széklet vér

GYŰJTÖTT VIZELET

Gyűtési idő:.....óra
Mennyiség:.....ml

☐Glükóz
☐Kreatinin
☐Kreatinin clearance
☐Kálcium
☐Foszfát
☐Fehérje
☐Mikroalbumin

IMMUNKÉMIA: **Előző vizsgálat dátuma és eredménye kötelezően beírandó!**

☐Reuma faktor
☐ASO
☐TSH (1 hó)
☐AFP (1 hó)
☐CEA (1 hó)
☐CA 19-9 (1 hó)
☐CA 15-3 (1 hó)
☐CA 125 (1 hó)
☐Prolaktin

Immunkémiai vizsgálatok csak megfelelő diagnózissal kérhetők!

A kért vizsgálatok száma:.....

Zárójelben az ismételhetőség idejét tüntettük fel.

Betegtájékoztatás: Ha a kért vizsgálatok száma nincs kitöltve, vagy eltér a bejelölt vizsgálatok számától, a vizsgálati anyag vételét / átvételét, illetve a laborvizsgálatokat nem végezzük el!