

Laboratóriumi vizsgálatkérő lap*Közfinanszírozott ellátás számára*TAJ-szám: Születési idő: év hó nap

Név:

Leánykori név:

Anyja neve:

Lakcím:

E-mail cím:

Iránydiagnózis:

BNO kód: Sorszám:

Naplósorszám:

A beküldő rendelés kódja:

Orvosi pecsét és aláírás:

Dátum:

 Vérből végzett vizsgálatok:

<input type="checkbox"/> 01. Glukóz	<input type="checkbox"/> 13. Húgysav	<input type="checkbox"/> 32. Bilirubin összes	<input type="checkbox"/> 49. Vérsejtsüllyedés
<input type="checkbox"/> 02. Terheléses glukóz	<input type="checkbox"/> 14. Összfehérje	<input type="checkbox"/> 33. Bilirubin direkt	<input type="checkbox"/> 50. Teljes vérvkép
<input type="checkbox"/> 04. Nátrium	<input type="checkbox"/> 15. Albumin	<input type="checkbox"/> 34. GOT (ASAT)	<input type="checkbox"/> 52. Vas
<input type="checkbox"/> 05. Kálium	<input type="checkbox"/> 16. Immunglobulin G,A,M	<input type="checkbox"/> 35. GPT (ALAT)	<input type="checkbox"/> 53. Transzferrin
<input type="checkbox"/> 06. Klorid	<input type="checkbox"/> 23. CRP	<input type="checkbox"/> 36. Gamma-GT	<input type="checkbox"/> 54. Ferritin
<input type="checkbox"/> 07. Kalcium	<input type="checkbox"/> 24. AST	<input type="checkbox"/> 37. Alk. foszfatáz	<input type="checkbox"/> 43. APTI
<input type="checkbox"/> 09. Foszfor	<input type="checkbox"/> 25. Rheumatoid faktor	<input type="checkbox"/> 39. LDH	<input type="checkbox"/> 44. Prothrombin
<input type="checkbox"/> 10. Magnézium	<input type="checkbox"/> 29. Koleszterin	<input type="checkbox"/> 40. CK	Gyógyszer: K vit. antag. <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 11. Carbamid	<input type="checkbox"/> 30. HDL-koleszterin	<input type="checkbox"/> 41. Amiláz	Egyéb <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 12. Creatinin	<input type="checkbox"/> 31. Trigliceridek	<input type="checkbox"/> 94. Karbamazepin	

Vizeletből végzett vizsgálatok:

<input type="checkbox"/> 58. Általános	<input type="checkbox"/> 63. Nátrium	<input type="checkbox"/> 72. Széklet vér kimutatása	*kizárólag az arra jogosult szakorvos kérheti:	
<input type="checkbox"/> 59. Üledék	<input type="checkbox"/> 64. Kálium			<input type="checkbox"/> 74. FT4*
<input type="checkbox"/> 60. Glukóz	<input type="checkbox"/> 65. Kalcium			<input type="checkbox"/> 75. FT3*
<input type="checkbox"/> 70. Amiláz	<input type="checkbox"/> 66. Foszfor			<input type="checkbox"/> 84. PSA*
<input type="checkbox"/> 61. Kreatinin	<input type="checkbox"/> 67. Vizeletfehérje			<input type="checkbox"/> 85. fPSA*
<input type="checkbox"/> 68. Microalbumin	<input type="checkbox"/> 69. Húgysav			<input type="checkbox"/> 47. D-dimer*

 03. Haemoglobin A1c

A legutóbbi vizsgálat eredménye:

A legutóbbi vizsgálat dátuma: **Kitöltés hiányában a vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni!** 73. TSH

A legutóbbi vizsgálat eredménye:

A legutóbbi vizsgálat dátuma: **Kitöltés hiányában a vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni!**