Sdružení ambulantních lékařů Havlíčkův Brod spol. s r.o.
Laboratoř klinické biochemie
Nádražní 582 • 580 01 Havlíčkův Brod • IČZ: 474 706 91 • Tel.: 569 333 933, 569 333 934

ŽÁDANKA O VYŠETŘENÍ

ČÍSLO POJIŠTĚNCE / RODNÉ ČÍSLO:

POHLAVÍ:
☐ MUŽ
☐ ŽENA

POJIŠŤOVNA:

PŘÍJMENÍ A JMÉNO:

DATUM A ČAS ODBĚRU:

DIAGNÓZY:

Primární vzorek:	**Plná krev**
Vyšetřovaný materiál:	**Sérum**
☐	Urea
☐	Kreatinin
☐	Clearance kreatininu
☐	Kyselina močová
☐	Na
☐	K
☐	Cl
☐	Ca
☐	P
☐	Bilirubin
☐	ALT
☐	AST
☐	GGT
☐	ALP
☐	CK
☐	α amyláza
☐	Cholesterol
☐	HDL – cholesterol
☐	LDL – cholesterol
☐	TAG
☐	Celková bílkovina
☐	Glukóza
☐	Fe
☐	CRP

☒ *Požadované vyšetření*

Primární vzorek:	**Nesrážlivá krev**
Vyšetřovaný materiál:	**Nesrážlivá krev**
☐	Krevní obraz
☐	HbA1c
Primární vzorek:	**Nesrážlivá krev**
Vyšetřovaný materiál:	**Plazma**
☐	PT INR při léčbě warfarinem
☐	PT INR
☐	APTT
☐	Glukóza
☐	OGTT
Primární vzorek:	**Moč**
Vyšetřovaný materiál:	**Moč**
☐	Chemicky + sediment
☐	α amyláza
☐	Glukóza
Údaje pro výpočet biochemického ukazatele clearance kreatininu	
	Hmotnost pacienta (kg)
	Výška pacienta (cm)

Razítko a podpis lékaře

ÚDAJE LABOŘATOŘE

Číslo vzorku:	**Datum a čas přijetí:**	**Přijal:**
Datum a čas odběru v labořatoři:	**Odebral:**	