

Nazwisko pacjenta

Imię pacjenta

PESEL

Płeć K M

Data urodzenia

Informacje dodatkowe:

- ☐ materiał do wirowania
☐ nakłucie palca
☐ nakłucie żyły

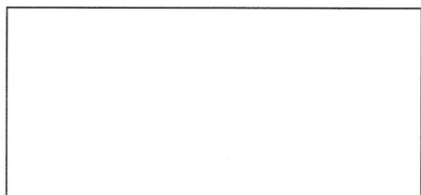
Telefon

Adres

Ważne informacje kliniczne

Imię i nazwisko osoby pobierającej

Lekarz kierujący



Pieczęć zlecniodawcy

UWAGA!

W celu uniknięcia pomyłek proszę o dokładne zamalowywanie pól wybranych badań (na odwrocie).

Oznaczenie badań: poprawne: ■■■

błędne: ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

DANE KONTAKTOWE LABORATORIUM:

Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie

33-100 Tarnów, ul. Szpitalna 13

tel. 14 63 10 334, fax. 14 63 10 120

e-mail: laboratorium@ssz.tar.pl

www.ssz.tar.pl



SKIEROWANIE NA BADANIA LABORATORYJNE

SPECJALISTYCZNEGO SZPITALA

im. E. Szczeklika w Tarnowie

Rodzaj próbki:

- ☐ KREW
☐ MOCZ
☐ DZM
☐ PŁYNY USTROJOWE
SUROWICE
☐ ALAT
☐ AspAT
☐ GGTP
☐ BILIRUBINA
☐ BIL-BEZP
☐ FOSFATAZA ZAS.
☐ MOCZNIK
☐ KREATYNINA
☐ KW. MOCZOWY
☐ SÓD
☐ POTAS
☐ JONOGRAM
☐ CHLORKI
☐ WAPŃ ZJONIZ.
☐ WAPŃ
☐ FOSFOR
☐ MAGNEZ
☐ CHOLESTEROL
☐ HDL-CHOL
☐ TRÓJGLICERYDY
☐ LIPIDOGRAM
☐ GLUKOZA
☐ GLUKOZA PO OBC.
☐ ŻELAZO
☐ FERRYTYNA
☐ AMYLaza
☐ CK
☐ LDH
☐ BIAŁKO
☐ ALBUMINY
☐ ELEKTROFOREZA
☐ IgG
☐ IgM
☐ IgE
☐ ASO
☐ RF-LATEX
☐ ODCZYN W-ROSE
☐ CRP
☐ ANTY-CCP
☐ PROKALCYTONINA
☐ ETANOL
☐ TROPONINA Ths

Badanie:

- ☐ CITO
☐ PŁATNE
☐ NT PRO BNP
☐ DIGOKSYNA
☐ TSH
☐ fT3
☐ fT4
☐ ANTY TPO
☐ HBsAg
☐ ANTY HBs
☐ HIV COMBO
☐ ANTY HCV
☐ TOXO IgM
☐ TOXO IgG
☐ RÓŻYCZKA IgM
☐ RÓŻYCZKA IgG
☐ CMV IgM
☐ CMV IgG
☐ MONONUKLEOZA
☐ AFP
☐ CEA
☐ PSA
☐ CA 19-9
☐ CA 15-3
☐ CA 125
☐ FSH
☐ LH
☐ ESTRADIOL
☐ PROG
☐ TESTO
☐ B-HCG
☐ PRL
☐ PRL po MCT
☐ GRUPA KRWI
☐ Odczyn Coombsa
KAL
☐ JAJA PASOŻYTÓW
☐ KREW UTAJONA
☐ GIARDIA LAMBILA
☐ ROTA ADENOWIRUS
☐ HELICOBACTER

Pobranie:

godz.
data
ilość badań

KREW PEŁNA

- ☐ MORFOLOGIA
☐ ROZM. MIKROS.
☐ RETIKULOCYTY
☐ HbA1C
☐ OB
☐ EOZYNOF. BEZW.
☐ UKŁ. KRZEPNIĘCIA
☐ APIT
☐ PT (INR)
☐ FIBRYNOGEN
☐ D-DIMER

MOCZ RANNY

- ☐ BADANIE OGÓLNE
☐ BIAŁKO
☐ CIAŁA KETONOWE
☐ GLUKOZA
☐ KREATYNINA
☐ KW. MOCZOWY
☐ MOCZNIK
☐ AMYLaza
☐ JONOGRAM PPM
☐ MIKROALBUMINY
☐ FOSFOR NIEORG.
☐ MAGNEZ
☐ WAPŃ
☐ TEST CIAŻOWY

MOCZ DOBOWY

- ☐ BIAŁKO (24h)
☐ JONOGRAM (24h)
☐ WAPŃ (24h)
☐ FOSFOR (24h)
☐ MAGNEZ (24h)
☐ MOCZNIK (24h)
☐ KW. MOCZOWY (24h)
☐ KREATYNINA (24h)
☐ GLUKOZA (24h)

Dodatkowe badania:

TU NAKLEJ
KOD PASKOWY