

Ime in Priimek: _____ Spol: **M** **Ž**

Datum rojstva: _____ Datum napotitve: _____

Naziv napotne organizacije: _____ Številka: _____

Napotni zdravnik: _____ Številka: _____

Datum/ura odvzema BM: _____ Št. zavarovane osebe (KZZ): _____

Hematologija

- SR
- Hemogram in DKS 5
- DKS (mikroskop)

Blato

- Rota/Adeno virusi - pres.
- Okult.kri spec. I
- Okult.kri spec. II
- Okult.kri spec. III
- Paraziti (direkt)
- Podančice
- Prebavljivost

Urin

- Kvalitativna analiza 10 param.
- Sediment
- Bakterije v urinu
- HCG test noseč. - pres.
- Droge 4 param. - pres.
- Kvalitativna analiza 6 param.

Biokemija

- Glukoza
- Bili.cel
- Bili.dir
- AST
- ALT
- GGT
- Alk.fosf.
- Alfa amilaza
- U-Alfa amilaza
- Sečnina
- Kreatinin+oGF
- Urat
- Fe
- Na
- K
- Ca
- Cl
- Fosfat anorg.
- Holesterol
- HDL-hol.
- LDL-hol.
- Trigliceridi
- CRP
- HbA1c
- EBV protitelesa - pres.

Imunologija

- TSH
- T3 prosti
- T4 prosti
- PSA cel.
- Feritin

Koagulacija

- PČ

Bris žrela

- Streptokok A - pres.

Funkcijski testi

- OGTT 75 g - nosečnice
- OGTT 75 g

Odvzem

- Venski
- Kapilarni

PREVENTIVA

KURATIVA

MEDICINA DELA

V ROKE

(Čas prevzema izvida po dogovoru)

NUJNO

(Pacient počaka na izvid)

BM - prinešen

Označite zahtevano!

Žig in podpis naročnika: _____