

ŽÁDANKA O VYŠETŘENÍ HORMONŮ

PACIENT:		LÉKAŘ: identifikace, zdrav. zařízení, oddělení, IČP, IČZ, odbornost, kontakt - není-li uvedeno na razítku Razítko a podpis: Datum a čas odběru : (odebral): Odběr: žilní x kapilární
Rodné číslo:/..... (u cizinců č. pojistky, datum narození)		
Příjmení, jméno:		
Pohlaví: MUŽ / ŽENA	Urgentnost:	
Kód pojišťovny:	Diagnóza:	
Umístění pacienta:		

	T4	Celkový thyroxin
	T3	Celkový trijodthyronin
	TSH	Thyreotropin
	FT4	Volný thyroxin
	FT3	Volný trijodthyronin
	TRG	Thyreoglobulin
	ATG	Protilátky proti thyreoglobulinu
	ATPO	Protilátky proti thyr. peroxidáze
	ARTSH	Protilátky proti receptoru TSH
	LH	Lutropin
	FSH	Folitropin
	PRL	Prolaktin
	EST	Estradiol
	PRG	Progesteron
	TST	Testosteron
	SHBG	Pohlavní hormon vážící globulin
	COR	Kortizol (v séru)
	COR sliny	Kortizol (ve slinách)
	AFP	α -fetoprotein
	HCG	Choriogonadotropin (HCG+ β)

Druh primárního vzorku: srážlivá krev
Požadovaný objem: cca 3- 5 cm3

POZNÁMKA:

ŽÁDANKA O VYŠETŘENÍ HORMONŮ

PACIENT:		LÉKAŘ: identifikace, zdrav. zařízení, oddělení, IČP, IČZ, odbornost, kontakt - není-li uvedeno na razítku Razítko a podpis: Datum a čas odběru : (odebral): Odběr: žilní x kapilární
Rodné číslo:/..... (u cizinců č. pojistky, datum narození)		
Příjmení, jméno:		
Pohlaví: MUŽ / ŽENA	Urgentnost:	
Kód pojišťovny:	Diagnóza:	
Umístění pacienta:		

	TT4	Celkový thyroxin
	TT3	Celkový trijodthyronin
	TSH	Thyreotropin
	FT4	Volný thyroxin
	FT3	Volný trijodthyronin
	TRG	Thyreoglobulin
	ATG	Protilátky proti thyreoglobulinu
	ATPO	Protilátky proti thyr. peroxidáze
	ARTSH	Protilátky proti receptoru TSH
	LH	Lutropin
	FSH	Folitropin
	PRL	Prolaktin
	EST	Estradiol
	PRG	Progesteron
	TST	Testosteron
	SHBG	Pohlavní hormon vážící globulin
	COR	Kortizol (v séru)
	COR sliny	Kortizol (ve slinách)
	AFP	α -fetoprotein
	HCG	Choriogonadotropin (HCG+ β)

Druh primárního vzorku: srážlivá krev
Požadovaný objem: cca 3- 5 cm3

POZNÁMKA: