

**ŽÁDANKA O VYBRANÁ IMUNOANALYTICKÁ VYŠETŘENÍ**

<b>PACIENT:</b> <b>Rodné číslo:</b> ...../..... (u cizinců č. pojistky, datum narození)  <b>Příjmení, jméno:</b> .....  <b>Pohlaví:</b> MUŽ / ŽENA <b>Urgentnost:</b> .....  <b>Kód pojišťovny:</b> ..... <b>Diagnóza:</b> .....  <b>Umístění pacienta:</b>	<b>LÉKAŘ:</b> identifikace, zdrav. zařízení, oddělení, IČP, IČZ, odbornost, kontakt - <b>není-li uvedeno na razítku</b>  <b>Razítko a podpis:</b>       <b>Datum a čas odběru :</b> (odebral):  Druh primárního vzorku: srážlivá krev Odběr ze žíly
---	---

 **Homocystein** **Vitamin B12** **NT pro BNP** (N-terminální prohormon  
mozkového natriuretického peptidu) **Kyselina listová (folát)** **Troponin T****Materiál:** sérum**Poznámka:****ŽÁDANKA O VYBRANÁ IMUNOANALYTICKÁ VYŠETŘENÍ**

<b>PACIENT:</b> <b>Rodné číslo:</b> ...../..... (u cizinců č. pojistky, datum narození)  <b>Příjmení, jméno:</b> .....  <b>Pohlaví:</b> MUŽ / ŽENA <b>Urgentnost:</b> .....  <b>Kód pojišťovny:</b> ..... <b>Diagnóza:</b> .....  <b>Umístění pacienta:</b>	<b>LÉKAŘ:</b> identifikace, zdrav. zařízení, oddělení, IČP, IČZ, odbornost, kontakt - <b>není-li uvedeno na razítku</b>  <b>Razítko a podpis:</b>       <b>Datum a čas odběru :</b> (odebral):  Druh primárního vzorku: srážlivá krev Odběr ze žíly
---	---

 **Homocystein** **Vitamin B12** **NT pro BNP** (N-terminální prohormon  
mozkového natriuretického peptidu) **Kyselina listová (folát)** **Troponin T****Materiál:** sérum**Poznámka:**