

KEHAVEDELIKE SAATEKIRI

PATSIENT

Eesnimi: _____

Perekonnanimi: _____

Isikukood/sünniaeg: _____

Vanus: _____

Sugu: M N

PATSIENDI NIMEKLEEPS

TELLIJA

Arst: _____

Tel: _____

Arsti kood: _____

Osakond/asutus: _____

Kuupäev: _____

Allkiri: _____

lisandita katsuti K2E/K3E katsuti LH-katsuti geeliga

NB! Kehavedelike biokeemiliste uuringute korral võtta alati lisaks veeniveri geeliga LH-katsutisse.

liikvor (CSF)

Tsütoos

Diff

Diff a

Prot

Gluc

Alb

Lac

kõhuõõnevedelik (AscF)

pleuravedelik (PlrF)

Tsütoos

Diff a

Gluc Amyl

LDH

Prot Trigl

pH

liigesevedelik (SynF)

Cryst

Diff

Punktsiooni kuupäev _____

Kellaeg _____

Punktsiooni teostaja nimi, allkiri _____

Labor
Ristiku 1, 80010 Pärnu
I korrus, A-korpus
Tel 447 3571, labor@ph.ee

Tähis VPH2.2.3.14.-4
Alus JPH2.2.3.