Žádanka o laboratorní vyšetření

G Gynekologie

číslo pojištěnce

datum narození

žena ☐ muž ☐

příjmení

jméno

telef. kontakt

výsledky osobně ☐

adresa bydliště

plátce (pojišťovna)

samoplátce ☐

částka (Kč) hrazená samoplátcem

hrazeno hotově ☐ hrazeno kartou ☐

diagnózy

tel. STATIM

STATIM ☐

datum a čas odběru

odebral/a

datum a čas vystavení žádanky

razítko a podpis lékaře, včetně IČP a odbornosti

legenda odběrového materiálu Vacuette srážlivá krev (sérum) | nesrážlivá krev: s EDTA s EDTA + NaF

OM:

Screening vývojových vad

- ☐ sFLT-1
- ☐ PlGF
- ☐ 1. trimestr (PAPP-A, fβ-hCG)
- ☐ 2. trimestr (AFP, hCG, Estriol volný)

IVF: ☐ ano

datum UZ:

PM:

gestační věk dle UZ (týden + den):

počet plodů:

BPD (mm):

NB: ☐ ano ☐ ne ☐ neměřena

CRL (mm):

NT (mm):

váha (kg):

termín porodu:

Biochemie

- ☐ Glukóza

Infekční sérologie

- ☐ HIV 1, 2 + p24
- ☐ Sylis (netrep. + trep. test)
- ☐ HBsAg
- ☐ Anti HCV

Hematologie

- ☐ Krevní obraz

Imunohematologie

- ☐ Krevní skupina
- ☐ Screening protilátek

týden gravidity:

anti-D profylaxe:

☐ ne ☐ ano – kdy:

Jiná vyšetření

VIDIA DIAGNOSTIKA

Centrální laboratoř **281 012 032**
Laboratoř Velké Meziříčí **722 982 591**
Laboratoř Sedlčany **318 841 573**
Laboratoř Neratovice **702 025 680**
Kontakty na jednotlivé odběrové místnosti naleznete na **vidia-diagnostika.cz**

IČ: 41194811
Českomoravská 2510/19
190 00 Praha 9
info@vidia-diagnostika.cz

verze 1/2025