

DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT
LABORATÓRIUMI MEDICINA • www.labmed.unideb.hu

Vizsgálatot kérő intézmény kódja: Naplósám/Törzsszám:

Intézmény név, cím, osztály:

NEM: férfi ☐ nő ☐ TB AZONOSÍTÓ JEL:
SZÜLETÉSI DÁTUM: év hó nap

VEZETÉKNÉV: UTÓNÉV:

ANYJA NEVE:

LAKCÍM:

DIAGNÓZIS: BNO KÓD:

Térítési kategória: ☐ Feltétlenül kitöltendő! ld. a hátoldalon Finanszírozó: Feltétlenül kitöltendő!

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS: telefonszám:

P.H.

e-mail: fax szám:

DÁTUM: év hó nap orvosi pecsétszám:

MEGJEGYZÉS:

GYÓGYSZERSZINT MEGHATÁROZÁS • Telefon: (52) 411-717/54471

MINTAVÉTEL DÁTUMA, IDŐPONTJA: év hó nap óra perc

VIZSGÁLATI MINTA: ☐ natív vér ☐ EDTA-s vér ☐ egyéb

TERÁPIA:

UTOLSÓ DÓZIS DÁTUMA, IDŐPONTJA: év hó nap óra perc
UTOLSÓ DÓZIS VÉGPONTJA (infúziónál): év hó nap óra perc
ADAGOLÁS MÓDJA: ☐ iv. ☐ im. ☐ sc. ☐ infúzió ☐ per os.

ADAGOLÁS RENDJE:

EGYÉB ALKALMAZOTT GYÓGYSZEREK:

A VIZSGÁLATKÉRÉS INDOKA:

☐	toxicitás/túladagolás
☐	terápiás követés/ellenőrzés
☐	terápiás hatás elmaradása
☐	egyéb:

A MEGHATÁROZANDÓ GYÓGYSZER:

EDTA-s vérből:

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| ☐ Cyclosporin (0.perc) | ☐ Cyclosporin (120.perc) | ☐ Everolimus |
| ☐ Sirolimus | ☐ Tacrolimus | |

SZÉRUM MINTÁBÓL

- | | | |
|--|---|----------------------------------|
| ☐ Carbamazepin | ☐ Valproinsav | ☐ Digoxin |
| ☐ Theophyllin | ☐ Methotrexat | |
| ☐ Vancomycin (0.perc) | ☐ Vancomycin (60.perc) | |
| ☐ Gentamicin (0.perc) | ☐ Gentamicin (60.perc) | |

Antiepileptikumok meghatározása kromatográfiás módszerrel szérumból:

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| ☐ Carbamazepin | ☐ Ethosuximid | ☐ Phenytoin |
| ☐ Carbamazepin-10,11-Epoxide | ☐ Lakozamid | ☐ Primidone |
| ☐ 10-OH-Carbazepin | ☐ Lamotrigin | ☐ Szultiám |
| ☐ Desmethyloximid | ☐ Phenobarbital | ☐ Zonisamid |
| ☐ Levetiracetam | | |

DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT
LABORATÓRIUMI MEDICINA

ÚTMUTATÓ A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP KITÖLTÉSÉHEZ

A KÉRŐLAPOT KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI!

VIZSGÁLATOT KÉRŐ INTÉZMÉNY KÓDJA

Az intézmény és/vagy szakrendelés kilenc jegyű ÁNTSZ kódja.

DIAGNÓZIS

Feltétlenül kitöltendő!

TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA

Feltétlenül kitöltendő!

A négyzetbe az alábbiak közül a megfelelő szám vagy betűjel írandó be.

1. Magyar egészségbiztosítás alapján (járóbeteg szak- és alapellátás)
4. Egyéb nem magyar biztosítás alapján
6. Fekvő beteg részére végzett ellátás
- D. Menekült, menedékes státuszt kérelmező
- E. Elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, közösségi szabály alapján történő ellátás

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS

A vizsgálatot kérő orvos neve ill. pecsétje.

TELEFONSZÁM

Amelyen szükség esetén konzultáció vagy sürgős eredményközlés céljából elérhető a vizsgálatot kérő orvos.

MEGJEGYZÉS

A vizsgálatkéréssel vagy mintákkal kapcsolatos megjegyzések.

VIZSGÁLATOK KÉRÉSE

A megfelelő négyzetbe **X** jelöléssel történik. Vizsgálatokat lehet profil szerint vagy egyedileg kérni.

Ha profil szerint és egyedileg is kérünk vizsgálatot, akkor figyeljünk arra, hogy olyan egyedi kérdés ne történjen, ami szerepel profil kérdésben is.

VIZSGÁLATI MINTA

A minta típusát a megfelelő négyzetben **X**-szel jelölje, egyéb minta esetén kérjük a minta típusának megnevezését. Homocisztein vizsgálat esetén az EDTA-s vért hűtve (jég között), a vérvételt követően 30 percen belül kell a laboratóriumba eljuttatni.

Neuron specifikus enoláz vizsgálat kérése esetén a mintát a vérvételt követően egy órán belül, HCG- β , oszteokalcin és β -CTx kérés esetében pedig két órán belül kell a laboratóriumba eljuttatni.

TERÁPIA

Amennyiben olyan terápia kerül alkalmazásra, amely a laboratóriumi mérés eredményét befolyásolhatja, azt kérjük megnevezni.