

Přijato:

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s. – CENTRÁLNÍ LABORATOŘE LKCHI – PRACOVIŠTĚ KLINICKÉ CHEMIE B. Němcové 54, 370 01 České Budějovice PŘÍJEM MATERIÁLU tel.: 38 787 3535 www.nemcb.cz	
BIOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ MOČE A STOLICE	
Č. pojištěnce: Datum narození: Příjmení, jméno: Oddělení/Kontakt na pac.: Dg.:	ZP: Pohlaví: Tel.: Odebral:
DATUM A ČAS ODBĚRU:	
VYŠETŘENÍ MOČE <input type="checkbox"/> MOČOVINA <input type="checkbox"/> KREATININ <input type="checkbox"/> KYSELINA MOČOVÁ <input type="checkbox"/> SODÍK <input type="checkbox"/> DRASLÍK <input type="checkbox"/> CHLORIDY <input type="checkbox"/> VÁPŇÍK <input type="checkbox"/> FOSFOR <input type="checkbox"/> HOŘČÍK <input type="checkbox"/> OSMOLALITA <input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> AMS (α -amyláza) <input type="checkbox"/> AMS - PANKREATICKÝ IZOENZYM <input type="checkbox"/> ALBUMIN <input type="checkbox"/> BÍLKOVINA <input type="checkbox"/> GLUKÓZA <input type="checkbox"/> PORFYRINY <input type="checkbox"/> β -2-MIKROGLOBULIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> KONCENTRAČNÍ POKUS	<input type="checkbox"/> KYSELINA DELTA-AMINOLEVULOVÁ (1) <input type="checkbox"/> METANEFRINY (1) <input type="checkbox"/> VMA (kyselina vanilmandlová) (1) <input type="checkbox"/> HVA (kyselina homovanilová) (1) <input type="checkbox"/> 5-HIAA (kys. 5-hydroxyindolooctová) (1) <input type="checkbox"/> ELFO BÍLKOVIN (1) <input type="checkbox"/> IMUNOFIX. ELFO BÍLKOVIN (1) OBJEM (odpady) ml DOBA SBĚRU (odpady).....hod. <input type="checkbox"/> ALBUMINURIE (ACR) vyšetření ze vzorku první ranní moče, stanovení poměru albumin/kreatinin <input type="checkbox"/> ALBUMINURIE (4) SBĚR OD (hod., min.)..... SBĚR DO (hod., min.)..... OBJEM (ml)..... <input type="checkbox"/> HAMBURGERŮV SEDIMENT SBĚR OD (hod., min.)..... SBĚR DO (hod., min.)..... OBJEM (ml).....
	<input type="checkbox"/> EXKREČNÍ FRAKCE (2) <input type="checkbox"/> KREATININOVÁ CLEARANCE (2) OBJEM FRAKCE 1ml DOBA SBĚRU 1hod. OBJEM FRAKCE 2ml DOBA SBĚRU 2hod. VÝŠKA.....cm VÁHAkg <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	VYŠETŘENÍ STOLICE <input type="checkbox"/> FOBT (okultní krvácení) (3) <input type="checkbox"/> KALPROTEKTIN <input type="checkbox"/> MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ (stolice na zbytky) <input type="checkbox"/>
PODMÍNKY ODBĚRU (1) Vzorek sbírané moče (50 ml) za 24 hodin s uvedením objemu. Před odlitím vzorku pro vyšetření je nutno moč řádně promíchat. (2) Nutno dodat se vzorkem srážlivé krve. (3) Odběrová kazetka – k vyzvednutí v PKCH. (4) Vzorek sbírané moče za přibližně 4 hodiny, čas sběru uveďte s přesností na minuty.	RAZÍTKO A PODPIS LÉKAŘE

NCB_PKCH_F_020_D

1/1

kód pro objednávku NCB: T0403