

Név:			Beküldő neve:			Orvosi körpecsét
Születési név:			Beküldő címe:			
TAJ/ID:			9 jegyű kód:			
Születési dátum:	Nem: ffi nő		Orvos neve:	Tel:		Pecset száma:
Lakcím (helység):	Tel:		Térítés módja:	Helyben fizető		Szerző- déses
Lakcím (utca,hsz.):			Befizetés azonosító:	Csekk előre*		Orvos aláírása
Iránydiag./ BNO:			Számlázási név:	Átutalás előre*		Beutaló kelte:
			Számlázási cím:			Mintav. dátuma:
			Leletküldési e-mail:			*A befizetést igazoló csekket, átutalási bizonylatot a kérelaphoz kell csatolni! A vizsgálat eredményét csak az igazolás birtokában tudjuk kiadni.

A KÉRŐLAPON TALÁLHATÓ VIZSGÁLATOKRA KÜLÖN MINTAVÉTELI CSŐ LEVÉTELE SZÜKSÉGES!!!Amennyiben nem találja egyik kérélapunkon sem az igényelni kívánt vizsgálatot, kérjük írjon az ugyfelszolgalat@synlab.com e-mail címre!

KLINIKAI KÉMIA	KÓD	ENDOKRINOLÓGIA	KÓD	GYÓGYSZERSZINT
CK izoenzimiek (makro-CK)	MCK CKISO	Erythropoietin	EPO	Lamotrigin
Amyloid A	SAA	Adrenalin	2 ADRE	Levetiracetam
Angiotenzin konvertáló enzim	ACE	Noradrenalin	2 NORA	Methylphenidate (Ritalin)
Amiláz izoenzimiek	AMISO	Dopamin	2 DOPA	
		Metanephrin	2 METAN	EGYÉB EGYEZTETETT
		Normetanephrin	2 NMETA	
Cink (ejakulátum)	8	Parathormon related peptid	1 PTHRP	
Triptáz	TRYPTA			
Interleukin 2	1 IL2	Melatonin	2 MELA	
Interleukin 2 receptor (solubilis)	1 IL2LR	CT-pro-vasopressin (ADH)	2 3 PAVP	
Szabad kappa könnyűlánc	FKLKS	IGF2	1 IGF2	
Szabad lambda könnyűlánc	FLKLS	IGFBP-3	1 IGFBP	
Lipoprotein asszociált foszfolipáz A2 PLAC teszt	LPPLA2	Dihydro-testosteron	DHT	
Lipoprotein profil	6 9 LIPGEL	11-desoxycortisol	DCORT	
Apolipoprotein A1	APOLA1	11-desoxycorticosteron	DOC	
Apolipoprotein A2	APOLA2	Gasztroin	1 SGASTR	
Apolipoprotein B	APOLB	Szerotonin	1 SEROP	GYÚJTOTT VIZELET MENNY.
Apolipoprotein E	APOLE			
Very Long Chained Fatty Acid (VLCFA)	VLCFA	Thyroxine-Binding Globulin	TBG	L/24h
Sejtsírsav profil	5 9	Hisztamin	1 HISTA	MINTAVÉTELI ÚTMUTATÓ
Egyedi ALLERGÉN (külön kérélapon!)	0 db			1 Azonnal centrifugálni, a felülúszót fagyasztani kell! Natív minta 20 perc után fűtendő.
(Phadia Immunocap módszer)				2 Aznap fagyasztandó! Vérminta esetén felülúszó fagyasztandó!
Quantiferon	6 9 TBQUAN	Metanephrin (gyűjtött vizelet)	4 META24	3 8h-s éhezés/szomjazás után (endokrinológiai javaslat alapján)
Válasszon a legördülő listából, vagy írja be a Quantiferon vizsgálat célját!		Normetanephrin (gyűjtött vizelet)	4 NMETA24	4 24h-s gyűjtött vizelet. A gyűjtés 10 ml 25%-os sósavra történjen!
		Katecholaminok (adr,noradr,dopam) (gyűjtött vizelet)	4 CATE	5 A mintát fénytől védeni kell! (alufóliába tekerendő)
		Szteroid hormon profil (gyűjtött vizelet)	STERPU	6 A vizsgálat megrendeléséhez időpont egyeztetés szükséges az ügyfélszolgálat!
		Hisztamin (random vizelet)	10 HISTUK	7 4 órán belül a laborba kell juttatni, fugálni, fagyasztani!
		Jód vizsgálat (gyűjtött vizelet)	IUT	8 A mintát azonnal fagyasztani kell!
			KÓD	9 4C-on tárolható, fagyasztani tilos!
				10 10 ml random vizelet azonnal fagyasztva
				11 Szobahőmérsékleten tárolható és szállítható, hűteni és fagyasztani tilos!
				MINTAVÉTEL
				N (sárga, natív)
				V (vizeletes cső)
				SK (spec.kanalis tartály!)
				K (kék dugós, citrátos cső)
				L (lila, EDTA-s)
				LX (trasyol-EDTA-s cső)
				Q (Quantiferon szett)
				S (CWBio, homokszínű)

Preanalitikai információ:

◆ 2-3 nappal vérvétel előtt, illetve vizeletgyűjtés előtt már kerülje az alábbiakat! Étet: kakaó, kávé, tea, csokoládé, dió, citrusfélék, vanília
Gyógyszerek (előzetes orvosi egyeztetést követően!): alfa-metildopa, L-Dopa, catecholamin tartalmú gyógyszerek (orrcsepp, hörgőtágító, köhögéscsillapító), vérnyomásra szedett gyógyszerek: ACE gátló, kalcium antagonisták, alfa2 mimetikumok, teofillin, fenotiazinok, triciklikus antidepresszánsok, alfa1 és béta antagonisták, alfa1 mimetikumok, nitroglicerín, nitroprusszid nátrium.

◆ Az egyedi allergén típusát külön kell jelölni az EGYEDI ALLERGÉN KÉRŐLAPON!