



# SKIEROWANIE NA BADANIA LABORATORYJNE

do Laboratorium Analiz Lekarskich s.c.

ul. Orkana 19, 34-400 Nowy Targ ☎ +48 18 266 28 63

www.labnowytag.pl

Nazwisko i imię (drukowane litery)

PESEL

Data urodzenia

KOD

Adres

- MORFOLOGIA 5 DIFF
- ROZMAZ MANUALNY
- OB
- RETIKULOCYTY
- WSKAŹNIK INR
- APTT
- FIBRYNOGEN
- D-DIMERY
- MOCZ OGÓLNY
- KAŁ NA PASOŻYTY
- KAŁ NA LAMBLIE
- KAŁ NA KREW UTAJONĄ
- PRÓBA CIĄŻOWA-MOCZ
- KLIRENS KREATYNYNY
- MOCZ DOBOWY

- GLUKOZA
- MOCZNIK
- KREATYNINA
- BILIRUBINA CAŁKOWITA
- AIAT
- AspAT
- GGTP
- FOSFATAZA ALKALICZNA
- AMYLAZA
- AMYLAZA W MOCZU
- CPK
- CHOLESTEROL
- TRIGLICERYDY
- HDL-CHOLESTEROL
- LDL-CHOLESTEROL
- KWAS MOCZOWY

- SÓD + POTAS
- CHLORKI
- WAPŃ ZJONIZOWANY
- WAPŃ CAŁKOWITY
- MAGNEZ
- FOSFOR
- ŻELAZO
- TIBC
- BIAŁKO CAŁKOWITE
- ALBUMINY
- BIAŁKO CRP
- ASO
- REUMATOID FACTOR
- WAALER – ROSE
- TEST MONONUKLEOZA
- HELICOBACTER PYLORI

- HbA1c
- GRUPA KRWI
- ODCZYN COOMBSA
- TREPONEMA PALIDUM
- TSH
- F-T4
- F-T3
- anty-TPO
- anty-TG
- PROLAKTYNA
- TESTOSTERON
- PROGESTERON
- ESTRADIOL
- FSH
- LH
- β-hCG

- PARATHORMON
- IgE całkowite
- PSA
- PSA wolne
- CEA
- AFP
- Ca 125
- Ca 19.9
- Ca 15.3
- HBs
- anty-Hbs
- anty-HCV
- anty-HIV
- PROTEINOGRAM
- BAD.OG.NASIEINIA
- HELIKOB.W KALE

Pieczęć Zleceńodawcy

Lekarz kierujący

## ZLECONE BADANIA:

(Proszę zaznaczyć X)

Data i godzina pobrania

Podpis osoby pobierającej

Liczba badań

Miejsce odbioru wyniku

Data i godzina dostarczenia

- K.CUKROWA 75g
- K. CUKROWA 50g
- CMV IgM
- CMV IgG
- RUBELLOZA IgM
- RUBELLOZA IgG
- BORELIOZA IgG
- BORELIOZA IgM
- BORELIOZA IgG W.blot
- BORELIOZA IgM W.blot
- FERRYTYNA
- TOXOPLAZMOZA IgG
- TOXOPLAZMOZA IgM
- ANA 1
- ANA 2
- anty-CCP
- KORTYZOL
- INSULINA

- WYMAZ Z GARDŁA
- WYMAZ Z NOSA
- WYMAZ Z OKA
- WYMAZ Z UCHA
- BAD.BAKT.MOCZU
- BAD.BAKT.PLWOCINY
- BAD.BAKT.POCHWY
- BAD.BAKT.PŁYNY USTR
- BAD.BAKT. ROPY
- BAD.BAKT.KAŁU
- BAD MYKOLOGICZNE
- BAD.CYT. NOSA
- BAD.BAKT. NASIENIA
- BAD.BAKT.CEWKI MOCZ
- BIOCENOZA POCHWY
- WYMAZ ZE ZMIAN SKÓRNYCH



#### INNE BADANIA:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### ISTOTNE KLINICZNIE INFORMACJE O PACJENCIE :

(antybiotykoterapia, leczenie antykoagulantami, ew. choroby towarzyszące, itp.)

---

---

### ADRESY PUNKTÓW POBRAŃ:

1. ul. Orkana 19,  
34-400 **Nowy Targ**  
☎ **+48 18 266 28 63**
2. ul. Wojska Polskiego 14  
34-400 **Nowy Targ**
3. ul. Gorczańska 6  
34-436 **Maniowy**  
☎ **+48 18 275 00 88**
4. ul. Szalaya 84  
34-460 **Szczawnica**  
☎ **+48 504 151 855**
5. ul. Graniczna 32  
34-443 **Sromowce Wyżne**  
☎ **+48 517 926 401**
6. ul. Kmiotowicza 29b  
34-470 **Czarny Dunajec**  
☎ **+48 512-558-613**