

Číslo pojištění (ID):			
Pohlaví:			
Příjmení:			
Jméno, titul:			
Diagnózy:			
Pojišťovna:		Odb.:	
Klinika/Tel:			
Materiál:		Nesrážlivá krev	
Antikoagulant:		EDTA	
Datum			
a čas odběru:			
POVINNĚ VYPLNIT !			
(vzorek musí být zpracován do 24 hodin od odběru)			
Vzorky jsou přijímány od 8.00 do 15.00 hod.			
Odběr primárního vzorku byl proveden podle pokynů laboratorní příručky. www.uhkt.cz			
Jednoznačná identifikace lékaře (razítko):			

Ústav hematologie a krevní transfúze
Oddělení biochemie
Ing. Alžběta Hlaváčková, Ph.D. vedoucí laboratoře
<i>Adresa: U Nemocnice 1,128 20 Praha 2</i>
<i>Tel: 221 977 250</i>
e-mail: alzbeta.hlavackova@uhkt.cz
Datum a čas dodání do laboratoře:
Pořadové číslo:
Materiál převzal a přezkoumal dle Příručky odběru primárních vzorků:

Poznámka	
Vorikonazol	☐
Posakonazol	☐
Isavuconazol	☐