

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 12 hodin od odběru)
Vzorky jsou přijímány od 8.00 do 12.00.
Odběr primárního vzorku byl proveden podle pokynů
laboratorní příručky. www.uhkt.cz

Jednoznačná identifikace lékaře (razítko):

Ústav hematologie a krevní transfúze
Oddělení biochemie

Ing. Jiří Suttnar, CSc.
vedoucí laboratoře

Adresa: U Nemocnice 1/2094, 128 00 Praha 2

Tel: 221 977 250, 221 977 344
e-mail: jiri.suttnar@uhkt.cz

Datum a čas dodání do laboratoře:

Pořadové číslo:

Materiál převzal a přezkoumal dle
Příručky odběru primárních vzorků:

Poznámka

Tacrolimus

Cyklosporin A