

ŽÁDANKA NA VYŠETŘENÍ LIKVORU v ÚLBDL VFN a 1.LF UK CL-U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2 Tel: 224962890, noc statim 224962881			
Jméno:		Razítko, podpis:	
Rodné číslo:			
Datum narození:	Pohlaví:		
Pojišťovna:	Diagnóza:	Nákladové středisko:	
Datum a čas odběru:		Lékař:	
Telefon:		Odbornost:	IČZ:
Stručná epikríza:			
Klinický stav pacienta:			
<input type="checkbox"/> Meningeální syndrom <input type="checkbox"/> Febrilní stav <input type="checkbox"/> Porucha vědomí <input type="checkbox"/> Paraparéza – spastická <input type="checkbox"/> Paraparéza – chabá <input type="checkbox"/> Hemiparéza		<input type="checkbox"/> Kořenový syndrom <input type="checkbox"/> Expy syndrom <input type="checkbox"/> Vestibulární syndrom <input type="checkbox"/> Mozkové nervy <input type="checkbox"/> Úraz lbi v anamnéze <input type="checkbox"/> Jiné	
Celkově je potřeba: likvor 5 ml, srážlivá krev 10 ml a na laktát nesrážlivá krev (NaF) 2 ml			
Statim: *40 *207		Speciální vyšetření:	Cytologie: *41, *42
	CSF	S	
<input type="checkbox"/> Celková bílk.	902, 50		<input type="checkbox"/> Počet elementů
<input type="checkbox"/> Laktát	904, 54		<input type="checkbox"/> Počet ery.
<input type="checkbox"/> Glukóza	905, 7		<input type="checkbox"/> Kvalitativní cytol. vyšet
<input type="checkbox"/> Chloridy	903, 37		<input type="checkbox"/> CEA 924, 532
<input type="checkbox"/> Spektrofotometrie 907			<input type="checkbox"/> Beta-2-mikroglobulin 912, 541
Vzhled:	901		<input type="checkbox"/> Oligoklonální IgG – IEF 933, 934
			<input type="checkbox"/> NSE 923, 544
			<input type="checkbox"/> S-100 926, 383
Zvláštní požadavky: Nutno uvést zdůvodnění!			
<i>O případných dalších požadavcích se předem informujte telefonicky!</i>			
HLÁŠENO:			
Verze 7 z 25.8.2015			

ŽÁDANKA NA VYŠETŘENÍ LIKVORU v ÚLBDL VFN a 1.LF UK CL-U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2 Tel: 224962890, noc statim 224962881			
Jméno:		Razítko, podpis:	
Rodné číslo:			
Datum narození:	Pohlaví:		
Pojišťovna:	Diagnóza:	Nákladové středisko:	
Datum a čas odběru:		Lékař:	
Telefon:		Odbornost:	IČZ:
Stručná epikríza:			
Klinický stav pacienta:			
<input type="checkbox"/> Meningeální syndrom <input type="checkbox"/> Febrilní stav <input type="checkbox"/> Porucha vědomí <input type="checkbox"/> Paraparéza – spastická <input type="checkbox"/> Paraparéza – chabá <input type="checkbox"/> Hemiparéza		<input type="checkbox"/> Kořenový syndrom <input type="checkbox"/> Expy syndrom <input type="checkbox"/> Vestibulární syndrom <input type="checkbox"/> Mozkové nervy <input type="checkbox"/> Úraz lbi v anamnéze <input type="checkbox"/> Jiné	
Celkově je potřeba: likvor 5 ml, srážlivá krev 10 ml a na laktát nesrážlivá krev (NaF) 2 ml			
Statim: *40 *207		Speciální vyšetření:	Cytologie: *41, *42
	CSF	S	
<input type="checkbox"/> Celková bílk.	902, 50		<input type="checkbox"/> Počet elementů
<input type="checkbox"/> Laktát	904, 54		<input type="checkbox"/> Počet ery.
<input type="checkbox"/> Glukóza	905, 7		<input type="checkbox"/> Kvalitativní cytol. vyšet
<input type="checkbox"/> Chloridy	903, 37		<input type="checkbox"/> CEA 924, 532
<input type="checkbox"/> Spektrofotometrie 907			<input type="checkbox"/> Beta-2-mikroglobulin 912, 541
Vzhled:	901		<input type="checkbox"/> Oligoklonální IgG – IEF 933, 934
			<input type="checkbox"/> NSE 923, 544
			<input type="checkbox"/> S-100 926, 383
Zvláštní požadavky: Nutno uvést zdůvodnění!			
<i>O případných dalších požadavcích se předem informujte telefonicky!</i>			
HLÁŠENO:			
Verze 7 z 25.8.2015			