

**DEBRECENI EGYETEM, ORVOS- ÉS EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI CENTRUM**  
**LABORATÓRIUMI MEDICINA INTÉZET • www.kbmpi.hu**

Vizsgálatot kérő intézmény kódja:  Naplósorszám/törzsszám:

Nem DEOEC intézmény esetén név, cím, osztály: .....

DEOEC OSZTÁLY KÓD:  TB AZONOSÍTÓ JEL:

NEM: férfi  nő  SZÜLETÉSI DÁTUM:  év  hó  nap

VEZETÉKNÉV: ..... UTÓNÉV: .....

LAKCÍM:  .....

DIAGNÓZIS: ..... BNO KÓD:

Térítési kategória:  **Feltétlenül kitöltendő, ld. a hátoldalon!** Finanszírozó:  **Feltétlenül kitöltendő!**

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS: ..... telefonszám: .....  
 PH.

DÁTUM:  év  hó  nap orvosi pecsétszám:

MEGJEGYZÉS:

**KÉMIA • Telefon: (52) 411-717 / 55829**

MINTAVÉTEL DÁTUMA, IDŐPONTJA:  év  hó  nap  óra  perc

VIZSGÁLATI MINTA:  natív vér  vizelet, gyűjtött (térfogat ..... ml, gyűjtés időtartama ..... óra)  
 egyéb .....  vizelet, nem gyűjtött

TERÁPIA: .....

**SZÉRUM**

**PROFILOK**

- Máj profil: tBil, kBil, GOT, GPT, GGT, AP, LDH, KE
- Vese profil: urea, kreatinin, húgysav, tCa, foszfát
- Pancreas profil: amiláz, lipáz
- Lipid profil 1: Tg, C, HDL-C, LDL-C
- Lipid profil 2: Tg, C, HDL-C, LDL-C, ApoA-I, ApoB, Lp(a)
- Immunglobulin profil:  
Fehérje elektroforézis, IgG, IgA, IgM

- Fruktózámin
- Urea
- Kreatinin
- Húgysav
- Totál bilirubin (tBil)
- Konjugált bilirubin (kBil)
- Totál protein (tProt)
- Albumin
- CK
- CK-MB aktivitás (CK-MBa); CK-MB%
- CK izoenzim elektroforézis
- LDH
- LDH izoenzim elektroforézis
- GOT
- GPT
- GGT
- Alkalikus foszfátáz (AP)
- AP izoenzim elektroforézis
- Kolinészteráz (KE)
- Amiláz
- CRP

- Lipáz
- Savi foszfátáz (SP)
- Prostatata savi foszfátáz (PSP)
- Lipidek**
- Triglicerid (Tg)
- Koleszterin (C)
- HDL-koleszterin (HDL-C)
- LDL-koleszterin (LDL-C)
- ApoA-I
- ApoB
- Lp(a)
- Lipoprotein elektroforézis
- Vizuális vizsgálat
- Orális glükóz tolerancia teszt\*\*:**
- éhgyomri
- 30 perces
- 60 perces
- 90 perces
- 120 perces
- Glükóz inzulin terhelés után\*\*

**EGYEDI VIZSGÁLATKÉRÉSEK**

- Ozmolalitás
- Na, K, Cl
- Totál bikarbonát (tCO<sub>2</sub>)
- Li\*
- Totál kalcium (tCa)
- Normalizált ionizált kalcium (iCa)
- Totál magnézium (tMg)
- Foszfát
- Glükóz

**VIZELET**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mikroalbuminuria (koncentráció)</li> <li><input type="checkbox"/> Mikroalbuminuria (ürítés)</li> <li><input type="checkbox"/> Kreatinin (vKreatinin)</li> <li><input type="checkbox"/> Kreatinin clearance számolás</li> <li><input type="checkbox"/> Urea (vUrea)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Glükóz (vGlükóz)</li> <li><input type="checkbox"/> Amiláz (vAmiláz)</li> <li><input type="checkbox"/> Húgysav (vHúgysav)</li> <li><input type="checkbox"/> Ozmolalitás (vOzmolalitás)</li> <li><input type="checkbox"/> vNa, vK, vCl</li> <li><input type="checkbox"/> Ion (vNa, vK, vCl) ürítés</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Kalcium (vCa)</li> <li><input type="checkbox"/> Kalcium ürítés (vCa ü.)</li> <li><input type="checkbox"/> Foszfát (vFoszfát)</li> <li><input type="checkbox"/> Foszfát ürítés (vFoszfát ü.)</li> <li><input type="checkbox"/> Totál protein, TP/Crea</li> </ul> |
|---|---|---|

**LIQUOR**

- Glükóz  Totál protein  .....

**DEBRECENI EGYETEM, ORVOS- ÉS EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI CENTRUM  
LABORATÓRIUMI MEDICINA INTÉZET**

**ÚTMUTATÓ A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP KITÖLTÉSÉHEZ**

**A KÉRŐLAPOT KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI!**

**VIZSGÁLATOT KÉRŐ INTÉZMÉNY KÓDJA**

Az intézmény és/vagy szakrendelés kilenc jegyű ÁNTSZ kódja. A DEOEC klinikái esetében nem kell kitölteni!

**DEOEC OSZTÁLY KÓD**

A Medsolution-ben használatos megfelelő kódot kérjük feltüntetni.

**DIAGNÓZIS**

*Feltétlenül kitöltendő!*

**TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA**

*Feltétlenül kitöltendő!*

A négyzetbe az alábbiak közül a megfelelő szám vagy betűjel írandó be.

1. Magyar egészségbiztosítás alapján (járóbeteg szak- és alapellátás)
2. Magyar biztosítással nem rendelkező menekült
3. Államközi szerződés alapján
4. Egyéb nem magyar biztosítás alapján
5. Magyar biztosítással nem rendelkező menedékes
6. Fekvőbeteg részére végzett ellátás
9. Külföldi Magyarok Központja költségvetéséből támogatva
- A. Befogadott külföldi állampolgár
- B. Menekült, menedékes státuszt kérelmező

**FINANSZÍROZÓ**

*Feltétlenül kitöltendő!*

A négyzetbe az alábbiak közül a megfelelő szám vagy betűjel írandó be.

0. Társadalombiztosító
  1. „Segítő jobb” Humanitárius Alapítvány
  2. Pénzügyi Központ
  3. Kószikla Alapítvány
  4. Beteg általi befizetés csekken
  5. Providencia Biztosító
  6. Gyógyszerkísérlet
  7. Egyéb
  8. Belső finanszírozás
  9. Külső fekvőbeteg ellátó egészségügyi intézmény
  10. Külső nem egészségügyi intézmény
  11. ÁNTSZ
- NN. Nationale-Nederlanden

**VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS**

A vizsgálatot kérő orvos neve ill. pecsétje.

**TELEFONSZÁM**

Amelyen szükség esetén konzultáció vagy sürgős eredményközlés céljából elérhető a vizsgálatot kérő orvos.

**MEGJEGYZÉS**

A vizsgálatkéréssel vagy mintákkal kapcsolatos megjegyzések.

**VIZSGÁLATOK KÉRÉSE**

A megfelelő négyzetbe **X** jelöléssel történik. Vizsgálatokat lehet profil szerint vagy egyedileg kérni.

Ha profil szerint és egyedileg is kérünk vizsgálatot, akkor figyeljünk arra, hogy olyan egyedi kérés ne történjen, ami szerepel profil kérésben is.

**VIZSGÁLATI MINTA**

A minta típusát a megfelelő négyzetben **X**-szel jelölje, egyéb minta esetén kérjük a minta típusának megnevezését.

**TERÁPIA**

Amennyiben a laboratóriumi mérés eredményét befolyásoló terápia történik, azt kérjük megnevezni.

\* : Mintavétel min. 12 órával az utolsó Li-adag bevétele után.

\*\* : NaF-s cső javasolt a mintavételhez.