


Příjmení: .....	 <b>SPEA</b> OLOMOUC, s. r. o. nám. Nár. hrdinů 2, tel.: 585 505 220 OKBH, www.spea.cz/labprirucka	Evidence vzorku:
Jméno: .....		Odběry: 6.30 - 12.00 hod.
ID: .....	Příjem: 6.30 - 15.00 hod.	
Narození: .....	Příjem do lab.:	
Pojišťovna: ..... Pohlaví: M..... Ž.....	Razítko a podpis žadatele:	
Diagnózy: .....		
Výška: ..... cm Hmotnost: ..... kg		
Množství moče: ..... ml		

**Požadavky na jiná vyšetření než uvádí tato žádanka, pište na žádanky laboratoří, které vámi požadované vyšetření poskytují. V nouzi použijte poukaz na vyšetření / ošetření.**

Číslo žádanky:		K R E V - S É R U M			
		25	Amyláza	609	ASLO
2107	Osmolalita	78	Lipáza	39	IgA
5	Urea	26	CK	40	IgM
6	Kreatinin	28	LD	41	IgG
2104	Cystatin C	29	Cholesterol	42	IgE
7	Kys. močová	30	HDL cholesterol	59	Glukóza
8	Na	31	LDL cholesterol	61	oGTT
9	K	32	Triacylglyceroly	380	LTT
10	Cl	43	Apolipo A1	74	Fe
11	Ca	44	Apolipo B	2128	Vazebná kapacita
15	P	46	nonHDL výpočet	88	Ferritin
12	Mg	34	Celk. bílkovina	710	aktivní Vitamin B12
16	Bilirubin	35	Albumin	511	Kys. listová (folát)
17	Bilirubin přímý	51	ELFO bílkovin	83	Prolaktin
19	ALT	36	CRP	482	LH
20	AST	37	C3 - komplement	483	Estradiol
21	GGT	38	C4 - komplement	484	FSH
22	ALP	608	Revmatoidní faktor	604	Testosteron