



VETERINĀRAIS

ambulatoro laboratorisko izmeklējumu nosūtījums

Nosūtīto analīžu skaits

11

Mikročipa Nr.: _____

[illegible][illegible]

E-pasts: _____

Parauga ņemšanas veicējs: _____

asinis: _____ (datums) _____ (stunda)

iztriepe: _____ (datums) _____ (stunda)

urīns: _____ (datums) _____ (stunda)

fēces: _____ (datums) _____ (stunda)

1. NOSŪTĪTĀJS, REZULTĀTU SANĒMĒJS

Klīnika / ārsts

Identifikators

Adrese

2. REZULTĀTU SANĒMĒJS (cits)

Klīnika / ārsts

E-pasts

CITO! Tālrunis/fakss, e-pasts, pa kuru pazinot _____

Testēšanas pārskata valoda

krievu

anglu

(vajadzīgo apvilkt)

Maksātājs

7

Maksas/pacients

7

Maksas/rēķins

Nosaukums	Materials	Analizi atzīmēt šeit
HEMATOLOĢIJA		
Pilna asins aina (ar leikocītu formulu)	V	<input type="checkbox"/>
Nepilna asins aina	V	<input type="checkbox"/>
Leikocitārā formula	V	<input type="checkbox"/>
KLĪNISKĀ BIOĶĪMIJA		
Bilirubīns kopējais	S	<input type="checkbox"/>
ALAT	S	<input type="checkbox"/>
ASAT	S	<input type="checkbox"/>
GGT	S	<input type="checkbox"/>
LDH	S	<input type="checkbox"/>
Lipāze	S	<input type="checkbox"/>
Kreatinīns	S	<input type="checkbox"/>
Kalcijs	S	<input type="checkbox"/>
Fosfors	S	<input type="checkbox"/>
Nātrijs	S	<input type="checkbox"/>
Kālijs	S	<input type="checkbox"/>
Magnijs	S	<input type="checkbox"/>
Hlors	S	<input type="checkbox"/>
Urīnviela	S	<input type="checkbox"/>
Kopējais olbaltums	S	<input type="checkbox"/>
Glikoze	P	<input type="checkbox"/>
ABL holesterīns	S	<input type="checkbox"/>
HORMONU IZMEKLĒJUMI		
Estradiols	S	<input type="checkbox"/>
Progesterons	S	<input type="checkbox"/>
Kortizols	S	<input type="checkbox"/>
T3 brīvais	S	<input type="checkbox"/>
T3 kopējais	S	<input type="checkbox"/>
T4 brīvais	S	<input type="checkbox"/>
T4 kopējais	S	<input type="checkbox"/>

V - violets (stobriņš ar EDTA), S - sarkans (sauss stobriņš), P - pelēks (stobriņš ar nātrija fluorīdu),

☐ - šādi atzīmēt nepieciešamo CITO! analīzi, ☒ - analīzi atzīmēt šeit