



Napotna organizacija: _____ Številka: _____

Napotni zdravnik: _____ Številka: _____

Priimek in ime pacienta: _____ Spol: Ž M

Datum rojstva: _____ Datum odvzema: _____

KZZ številka: _____ Ura odvzema: _____

NAROČILNICA ZA LABORATORIJSKE PREISKAVE

HEMATOLOŠKE PREISKAVE		IMUNOKEMIČNE PREISKAVE	
	K-SR		S-PSA
	K-Hemogram		S-TSH
	K-DKS		S-FT3
	K-Retikulociti		S-FT4
	K-Hb-HbA1C		URINSKE PREISKAVE
BIOKEMIČNE PREISKAVE			U-osnovna analiza
	S-CRP		U-Sediment
	S-Glukoza		U-S.W. štetje celic
	S-Sečnina		U-Urikult
	S-Kreatinin		U-Albumin
	S-Urat		U-Kreatinin
	S-Kalij		PREISKAVE BLATA
	S-Natrij		F-Kri 1. vzorec
	S-Klorid		F-Kri 2. vzorec
	S-Bilirubin celokupni		F-Kri 3. vzorec
	S-Bilirubin direktni		F-Paraziti 1. vzorec
	S-AST		F-Paraziti 2. vzorec
	S-ALT		F-Paraziti 3. vzorec
	S-GGT		F-Prebavljivost
	S-Alkalna fosfataza		F-pH
	S-Holesterol		
	S-Trigliceridi		
	S-HDL-Holesterol		
	S-LDL-Holesterol		OGTT

OSTALO:	

Datum: _____

Podpis zdravnika: _____