



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
I. INTERNÍ KLINIKA - KLINIKA HEMATOLOGIE
Hematoonkologická laboratoř

F-I.IK-LAB-03
Strana 1 z 1
Verze číslo: 2

Vedoucí laboratoře: MUDr. Robert Pytlík
U Nemocnice 2, 128 08, Praha 2
Tel.: 22496 2530, e-mail: robert.pytlik@vfn.cz

Žádanka na Cytologické vyšetření

Jméno a příjmení:	Datum a čas odběru:
Rodné číslo:	
Kód pojišťovny: Pohlaví:	
Diagnóza:	

Ordinující lékař:	Razítko a podpis:
IČP:	
Odbornost:	
Adresa:	

Materiál k vyšetření:	Požadované vyšetření:
<input type="checkbox"/> Periferní krev	<input type="checkbox"/> Diferenciální rozpočet na 200 buněk
<input type="checkbox"/> Výpotek (jaký)	<input type="checkbox"/> Popisné zhodnocení a závěr
<input type="checkbox"/> Bronchoalveolární laváž	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Jiný	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Epikríza: (vč. klinického nálezu, ev. relevantní laboratoř)
--

Poznámka
Odběr primárního vzorku byl proveden s informovaným souhlasem pacienta a dle pokynů Laboratorní příručky
<http://int1.lfl.cuni.cz/laborator/prirucka>

VYPLŇUJE LABORATOŘ:
Číslo materiálu:
Datum a čas přijetí vzorku:
Převzal a přezkoumal: