

KLINIČKI ZAVOD ZA LABORATORIJSKU DIJAGNOSTIKU ŠIFRE - djelatnost: 2550000		PREZIME _____ God. _____ I IME: _____ M Ž rođ. _____
NARUČIO: _____ UPUTIO: _____ _____ br. obr./mat.br.		Medicinski dio - dijagnoza: _____ Terapija u zadnja 24 sata: <input type="checkbox"/> oralni antikoagulanti-preparat _____ doza: _____ <input type="checkbox"/> heparin/doza: _____ <input type="checkbox"/> niskomolekularni heparin-preparat: _____ doza: _____ <input type="checkbox"/> fibrinolitička <input type="checkbox"/> antiagregacijska
IZVRŠIO: _____ _____ datum obračuna	LIJEČNIK: _____ _____ datum obračuna	Datum i vrijeme uzimanja uzorka: _____ Datum i vrijeme primitka uzorka: _____
<b>SATELITSKE LABORATORIJSKE PRETRAGE</b>		

Obrazac: 9724 Izvršio: HTR

<i>Heparin - krv</i>		<i>Citrat - krv</i>	
014 ___ Plinske analize; elektroliti i metaboliti	21891 21209	030 ___ TEG	28656
<i>Glukometri</i>		<i>Heparin - krv</i>	
071 ___ Glukoza	21310	048 ___ Agregacija trombocita	28656
<i>EDTA - krv</i>		<i>Puna krv</i>	
022 ___ KS (CKS + Lkc + Trc)	28090	055 ___ PV-INR	28679
121 ___ KKS (KS + DIF)	28810	063 ___ APTV	28611

Izvršio	Šifra	Količina	Naziv usluge/materijala koji nije naveden na obrascu
Ispunio:			UKUPNO KOLIČINA: