

Označte: X

Vyšetření provést v režimu:

statim*

rutina

*Stanovení hladin léčiv režimu statim pouze po telefonické konzultaci. Materiál je třeba doručit do laboratoře do 10h.

Identifikace nemocnice/odd. (razítko)	Jméno a příjmení lékaře:
	IČP/odbornost:
	Kontaktní tel.:

Jméno a příjmení pacienta:		
R.Č.	Poj.	Datum a podpis lékaře:
Dg.	Datum a čas odběru:	Jméno a podpis odebírajícího:

Podezření na	1. intoxikace		
	2. toxikomanie		
	3. kontrola medikace		
	4. alkohol		
	5. jiné		
Terapie:			

Označte: X

Odebraný materiál:

MOČ (min 50 ml)

KREV (min 8 ml)

ŽALUDEČNÍ OBSAH (min 50 ml)

JINÉ:

Datum a čas přijetí LAB.:
Č. vyšetření:

**VÝSLEDEK TOXIKOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ
NALEZNETE NA DRUHÉ STRANĚ.**

Datum	Kód	Počet