

(oznaczenie kierującego na badanie)

Katowice,
(miejscowość, data)

P a n (i)

Nr PESEL | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

ODPIS BADAŃ DODATKOWYCH

ZESTAWIENIE DOTYCZĄCE BADAŃ DODATKOWYCH ZWIĄZANYCH Z CZYNNIKAMI FIZYCHNYMI I CHEMICZNYMI (PRZEKROCZENIA NDN I NDS)

Morfologia krwi:

- Erytrocyty (..... mln / μ l) (3,5 – 5 mln/ μ l)
- Leukocyty (..... tys./ μ l) (4-10 tys. / μ l)
- Hemoglobina (..... g/dl) (12-18 g/dl)
- Hematokryt (..... %) (35-55 %)
- Płytki krwi (..... tys./ μ l) (100-500 tys. / μ l)
- Retykulocyty (..... tys./ μ l) (20-100 tys. / μ l lub 0,5-1,5 %)

Badanie ogólne moczu prawidłowe / nieprawidłowe

Kreatynina (..... mg/dl) (06 – 1,3 mg/dl)

ALAT (..... IU/l) (do 40 IU/l)

ASPAT (..... IU/l) (do 40 IU/l)

Przeciwciała anty HBs obecne / nieobecne

Przeciwciała anty HCV obecne / nieobecne

Przeciwciała anty HIV obecne / nieobecne

EKG prawidłowe / nieprawidłowe

Uwagi:

RTG klatki piersiowej prawidłowe / nieprawidłowe

Uwagi:

Spirometria prawidłowa / nieprawidłowa

Uwagi:

.....
(pieczęć i podpis osoby dokonującej odpisu)

(oznaczenie kierującego na badanie)

Katowice,
(miejscowość, data)

P a n (i)

Nr PESEL | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

ODPIS BADAŃ DODATKOWYCH

ZESTAWIENIE DOTYCZĄCE BADAŃ DODATKOWYCH ZWIĄZANYCH Z CZYNNIKAMI FIZYCHNYMI I CHEMICZNYMI (PRZEKROCZENIA NDN I NDS)

Morfologia krwi:

- Erytrocyty (..... mln / μ l) (3,5 – 5 mln/ μ l)
- Leukocyty (..... tys./ μ l) (4-10 tys. / μ l)
- Hemoglobina (..... g/dl) (12-18 g/dl)
- Hematokryt (..... %) (35-55 %)
- Płytki krwi (..... tys./ μ l) (100-500 tys. / μ l)
- Retykulocyty (..... tys./ μ l) (20-100 tys. / μ l lub 0,5-1,5 %)

Badanie ogólne moczu prawidłowe / nieprawidłowe

Kreatynina (..... mg/dl) (06 – 1,3 mg/dl)

ALAT (..... IU/l) (do 40 IU/l)

ASPAT (..... IU/l) (do 40 IU/l)

Przeciwciała anty HBs obecne / nieobecne

Przeciwciała anty HCV obecne / nieobecne

Przeciwciała anty HIV obecne / nieobecne

EKG prawidłowe / nieprawidłowe

Uwagi:

RTG klatki piersiowej prawidłowe / nieprawidłowe

Uwagi:

Spirometria prawidłowa / nieprawidłowa

Uwagi:

.....
(pieczęć i podpis osoby dokonującej odpisu)