

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

M  W

Betrieb/Kostenträger: \_\_\_\_\_

Abnahmedatum/-zeit: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Untersuchungsmaterial: \_\_\_\_\_

### Gewünschte Untersuchungen

Schwermetalle	Hepatitis A	Hepatitis C	Bakteriologie
<input type="checkbox"/> Aluminium	<input type="checkbox"/> Hepatitis A IgG-AK (HAVG)	<input type="checkbox"/> Hepatitis C (HCV)	<input type="checkbox"/> Salmonellen
<input type="checkbox"/> Blei im EDTA-Blut	<input type="checkbox"/> Hepatitis A-IgM-AK (HAVM)	<b>Lösungsmittel</b>	<input type="checkbox"/> Shigellen
<input type="checkbox"/> Blei im Urin	<b>Hepatitis B</b>	<input type="checkbox"/> Xylol	<input type="checkbox"/> Yersinien
<input type="checkbox"/> Cadmium im Serum	<input type="checkbox"/> Hepatitis Anti-HBc (HBCK)	<input type="checkbox"/> Toluol	<input type="checkbox"/> Campylobacter
<input type="checkbox"/> Cadmium im Urin	<input type="checkbox"/> Hepatitis Bs-Antigen (HBSG)	<b>Sonstiges</b>	
<input type="checkbox"/> Chrom im Serum	<input type="checkbox"/> Hepatitis Anti-HBs (HBSK)	<input type="checkbox"/> Alkohol	
<input type="checkbox"/> Chrom im EDTA-Blut	<input type="checkbox"/> Hepatitis Be-Antigen (HBEG)	<input type="checkbox"/> CDT	
<input type="checkbox"/> Chrom im Urin	<input type="checkbox"/> Hepatitis Anti-HBe (HBCK)	<input type="checkbox"/> HIV-Test	
<input type="checkbox"/> Kupfer im Serum	<input type="checkbox"/> IgM-Anti-HBc (HBCM)		
<input type="checkbox"/> Kupfer im Urin	<b>weitere Untersuchungen:</b>		
<input type="checkbox"/> Nickel im EDTA-Blut	_____		
<input type="checkbox"/> Nickel im Serum			
<input type="checkbox"/> Nickel im Urin			
<input type="checkbox"/> Quecksilber im Urin			
<input type="checkbox"/> Zink im Serum			

### Stempel/Unterschrift

Powered by Mediaform.de



Relen-ID

000050020010