|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| saÄlÄ±k bakanlÄ±ÄÄ± yeni logo ile ilgili gÃ¶rsel sonucu | **ŞIRNAK CİZRE AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ** | DokümanKodu | HB.FR.13 |
| Yayın Tarihi | 24.11.2020 |
| RevizyonTarihi |  |
| **EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ BİRİMİ**  **TAHLİL-TETKİK İSTEM FORMU** | Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1**/**1 |

Tetkik İsteyen Hekim:

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** | **T.C. Kimlik No:** |
| **Doğum Tarihi (gün/ay/yıl):** ...../....../....... | **Cinsiyeti: Kadın  Erkek** |
| **Biyokimya** | **Hematoloji** |
| AKŞ:  Kolesterol  Diğer:  TKŞ  Trigliserit  Üre:  HDL  Krea:  LDL  Na:  ALT  K:  AST  Ca: | Hemogram:  Sedim :  PT / PTT:  Diğer: |
| **Mikrobiyoloji** | **Hormon:** |
| Yara kültürü:  İdrar kültürü:  Boğaz kültürü:  Diğer: | TSH:  FT3  FT4 |
| **Radyolojik Görüntüleme yöntemleri (Hasta nakli ile hastanede gerçekleştirilecektir):** | |
| Röntgen: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Ultrasonografi:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  BT / MR:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Diğer: | |

İmza: