

Rakvere Haigla labor

Telefon 32 29 071

Analüüsi võtmise kuupäev _____

kellaeg _____

Patsiendi nimi _____

Isikukood

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vanus _____

Osakond _____

Palat _____

Suunav arst _____

Telefon _____

VERESUHKRU ANALÜÜS

Kellaeg	Tulemus (mmol/l)	Kood
1.		66101
2.		66101
3.		66101
4.		66101
5.		66101
6.		66101

Kuupäev _____

Teostaja allkiri _____