

Žádanka na vyšetření clearance inulinu (polyfruktozanu)

Pacient (příjmení, jméno, titul, číslo pojištění, pojišťovna, diagnóza) – místo pro štítek:	Výška:		Hmotnost:	
	Datum:		Kód oddělení:	
	Jméno oš. lékaře:			
	Tel. číslo oš. lékaře:			
Důvod vyšetření (specifikujte dárce/pacient)				
Razítko (včetně IČP a podpis lékaře)				

Inutest:

Aplikované množství:

 ml

tj.

 mg

Zahájení aplikace bolusu

hh:mm

Ukončení aplikace bolusu:

hh:mm

Odběr vzorku	Čas odběru (hh:mm)	Koncentrace inulinu v séru (mg/l)
Před aplikací		
+ 5 minut (B1)		
+ 10 minut (B2)		
+ 30 minut (B3)		
+ 60 minut (B4)		
+ 90 minut (B5)		
+ 120 minut (B6)		
+ 180 minut (B7)		
+ 240 minut (B8)		

Aktivita pacienta mezi zahájením aplikace a posledním odběrem (označte křížkem):

- a) v klidu v clearancové vyšetřovně
 b) pacient opustil clearancovou vyšetřovnu, specifikujte prosím dobu a důvod:

Další poznámky clearancové vyšetřovny, včetně medikace pacienta a přípravy alergika, typu a místa zavedení katetru nebo stravy pacienta, prosím uvádějte do dokumentu "Konziliární vyšetření KN".

Jméno pracovníka, který provedl odběry:

Jméno pracovníka, který vzorky zpracoval v CEM:

Datum analýzy CEM:

Poznámky CEM:

Žádanku na vyšetření clearance inulinu připraví a vydá clearancová vyšetřovna Dialyzačního a metabolického oddělení Nefrologické kliniky -1. patro, blok E, č.d. E0117, telefon: 236052122. Po aplikaci Inutestu, odběru vzorků a vyplnění relevantních údajů v Žádance pacienta je žádanka společně s odebranými vzorky doručena do Laboratoře metabolismu diabetu, pavilon Z6-PEM OMD k rukám p. Urbanové. Po změření S_{in} je žádanka s doplněnými výsledky měření doručena na OKB PLM k rukám prof. Jabora, MUDr. Franekové (telefon: 236055225). OKB zabezpečí výpočet clearance inulinu a vydání výsledku na klinické pracoviště, v případě potřeby včetně komentáře. Výsledky jsou dohledatelné ve Zlatokopu. Žádanka a grafické vyhodnocení clearance inulinu je archivováno na OKB PLM.