

**NAROČILNICA**  
**Klinični inštitut za specialno**  
**laboratorijsko diagnostiko**

Naziv in šifra napotne organizacije (žig)

PEDIATRIČNA KLINIKA  
**Klinični inštitut za**  
**specialno laboratorijsko diagnostiko**  
Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana  
T: 01 522 9213

*Prilepite nalepko*

**Priimek in ime bolnika:**

Spol:  M  Ž

Datum rojstva:

Številka KZZ:

**Napotni zdravnik** (priimek ime, šifra)

Kontaktna tel. številka

Datum odvzema:

Ura odvzema:

	<b>CELIAKIJA</b>
	S-tTG IgA
	S-EMA IgA
	S-AGA IgA
	S-AGA IgG
	S-tTG IgA+IgG
	<b>PRESNOVNE MOTNJE</b> priložiti spremni list, dostopen na <a href="https://lab.biarti.si/informacije#h-30">https://lab.biarti.si/informacije#h-30</a>
	P-Aminokislina kvantitativno
	U-aminokislina kvantitativno
	U-Organske kisline

	<b>IMUNOALERGOLOGIJA</b>
	S-Protein celokupni IgE
	S-Protein specifični IgE (navedite v spodnjem oknu)
	S-Spec. IgE prehrambeni (presejalno)
	S-Spec. IgE inhalacijski (presejalno)
	S-ECP
	S-Triptaza
	F-Kalprotektin
	Avtoprotitelesa pri diabetesu (GAD65, ZnT8, IA2)
	S-anti-GAD65

Dodatne preiskave (seznam preiskav dostopen na <https://lab.biarti.si/>):

Datum naročila: \_\_\_\_\_

Podpis zdravnika: \_\_\_\_\_

Izpolni KISLD:

Transport vzorca:

kurir

UKC transport

pošta

*Podpis:*