



LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - CONTROLE:

NOME DO PACIENTE:	DN:
Nº GAEPONTUÁRIO:	CONVÊNIO: CLÍNICA:
SEXO:	IDADE: DATA:
IDENTIFICAÇÃO CLÍNICA:	

BIOQUÍMICA

-) Glicose
-) Glicose pós-prandial
-) Uréia
-) Creatinina
-) Sódio
-) Potássio
-) Cloretos
-) Cálcio
-) Magnésio
-) TGO
-) TGP
-) Bilirrubina total e frações
-) Fosfatase alcalina
-) CPK
-) CKMB
-) LDH
-) Amilase
-) Proteínas totais e frações

HEMATOLOGIA

-) Hemograma
-) VHS
-) Coagulograma
-) TAP
-) TIPA

URINA

-) EAS
-) Teste de gravidez

LÍQUIDOS

-) Citometria
-) Citologia
-) Glicose
-) Proteínas
-) Cloretos
-) LDH

FORMULÁRIO DE USO EXCLUSIVO DO CPA



LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA - CONTROLE:

NOME DO PACIENTE:	DN:
Nº GAEPONTUÁRIO:	CONVÊNIO: CLÍNICA:
SEXO:	IDADE: DATA:
IDENTIFICAÇÃO CLÍNICA:	

BIOQUÍMICA

-) Glicose
-) Glicose pós-prandial
-) Uréia
-) Creatinina
-) Sódio
-) Potássio
-) Cloretos
-) Cálcio
-) Magnésio
-) TGO
-) TGP
-) Bilirrubina total e frações
-) Fosfatase alcalina
-) CPK
-) CKMB
-) LDH
-) Amilase
-) Proteínas totais e frações

HEMATOLOGIA

-) Hemograma
-) VHS
-) Coagulograma
-) TAP
-) TIPA

URINA

-) EAS
-) Teste de gravidez

LÍQUIDOS

-) Citometria
-) Citologia
-) Glicose
-) Proteínas
-) Cloretos
-) LDH

FORMULÁRIO DE USO EXCLUSIVO DO CPA

PROTÓCOLO: _____

NOME: _____

Nº: _____

DATA: _____ / _____ / _____

HORA: _____

() BIOQUÍMICA () HEMATOLOGIA () URINÁLISE () LÍQUIDOS