



Fakultná nemocnica Trenčín  
Gastroenterologické pracovisko  
Tel.: 032 / 6566 561, 6566 446

## ERCP - žiadanka

Odosielajúce pracovisko:

Dátum:

Meno a priezvisko pacienta:

Rodné číslo:

Poistovňa:

**Bydlisko:**

**Diagnóza (slovom a podľa MKCH):**

**Terajšie ochorenie:**

Laboratórne vyšetrenia (24-48 hodín pred ERCP)

**HGB:**

**LE:**

**TR:**

**INR :**

**Celk.bil.:**

**AST:**

**ALT:**

**GMT:**

**ALP:**

**AM-S:**

**CRP:**

Zobrazovacie vyšetrenia

**CT abdomenu (záver):**

**MRCP/MR :**

**Predchádzajúce ERCP:**

**Predchádzajúce operácie GIT:**

**Alergická anamnéza:**

**Kontakt na odosielajúceho lekára / pracovisko:**

---

Pečiatka a podpis odosielajúceho lekára