

Da inviare a QualiMedLab srl FAX 050.3153454

DATI DEL LABORATORIO

Laboratorio _____
 Codice Lab. _____ Referente _____
 Indirizzo _____
 Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

IMMUNOCHECK MARCATORI TUMORALI

	IM 0 _ a	IM 0 _ b	IM 0 _ c	codice metodo*
CEA ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AFP IU/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CA 19-9 U/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CA 125 U/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CA 15-3 U/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PSA totale (tPSA) ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PSA libero (fPSA) ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PSA complessato ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
rapporto fPSA/tPSA %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
β2- microglobulina μg/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMMUNOCHECK ORMONI 3

	IM 0 _ a	IM 0 _ b	IM 0 _ c	codice metodo*
Insulina μIU/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C-Peptide ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
hGH μIU/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PTH pg/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Osservazioni _____

_____ Data _____ Firma _____

*se il codice non è riportato nella lista "Codici dei metodi" descrivere il metodo nelle osservazioni

Da inviare a QualiMedLab srl FAX 050.3153454

DATI DEL LABORATORIO

Laboratorio _____
 Codice Lab. _____ Referente _____
 Indirizzo _____
 Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

IMMUNOCHECK MARCATORI TUMORALI

	IM 0 _ a	IM 0 _ b	IM 0 _ c	codice metodo*
CEA ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AFP IU/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CA 19-9 U/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CA 125 U/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CA 15-3 U/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PSA totale (tPSA) ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PSA libero (fPSA) ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PSA complessato ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
rapporto fPSA/tPSA %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
β2- microglobulina μg/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IMMUNOCHECK ORMONI 3

	IM 0 _ a	IM 0 _ b	IM 0 _ c	codice metodo*
Insulina μIU/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C-Peptide ng/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
hGH μIU/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PTH pg/ml	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Osservazioni _____

_____ Data _____ Firma _____

*se il codice non è riportato nella lista "Codici dei metodi" descrivere il metodo nelle osservazioni