

NO ESCRIBIR EN ESTE ESPACIO

BIEN MAL MAL MAL MAL

1.º APELLIDO: _____

2.º APELLIDO: _____

NOMBRE: _____

VARÓN ☐ MUJER ☐ N.º DE HISTORIA: _____

F. NACIMIENTO: _____ D.N.I.: _____

TARJETA SANITARIA: _____

Imprescindible no sobrepasar el recuadro al escribir

Médico peticionario (matrícula):.....

Servicio/ Unidad:.....

Firma:.....

Destino:

Fecha:/...../ 20.....

Fecha de extracción:/...../ 20..... Hora de extracción:

Extractor (matrícula):

FUR:/...../ 20..... Semana de gestación

Tubo de 5,0 ml con tapón malva. Tubo de 5,0 ml con tapón verde. Resto de los parámetros en tubo con tapón rojo de 8,0 c.c

(*) Información Perfiles (ver dorso)

Forma de cumplimentación (ver dorso). NO DOBLAR EL FORMULARIO

- | | |
|---|---|
| ☐ TSH | ☐ Cortisol (a.m) |
| ☐ Sospecha disf. Tiroidea * | ☐ Cortisol (p.m) |
| ☐ Hipotiroidismo central * | ☐ Cortisol tras DXM |
| ☐ Hipotiroidismo 1º * | ☐ FSH |
| ☐ Ac-TPO | ☐ LH |
| ☐ Hipertiroidismo * | ☐ Prolactina |
| ☐ TRAb (TSI) | ☐ Prolactina reposo 30' |
| ☐ N. de tiroides * | ☐ Testosterona total |
| ☐ PTHi | ☐ Testosterona biodisponible |
| ☐ Osteocalcina | ☐ Progesterona |
| ☐ 25 (OH) vit D | ☐ Estradiol |
| ☐ 1,25 (OH) ₂ vit D | ☐ 17-OH Progesterona |
| ☐ Insulina | ☐ DHEA-Sulfato |
| ☐ Péptido C | ☐ Androstenodiona |
| ☐ Péptido C tras glucagón | ☐ SHBG |
| ☐ GH | ☐ Beta- HCG |
| ☐ GH reposo 30' | |
| ☐ IGF-I (Smc) | |

- ☐ ACTH (a.m.)
- ☐ ACTH (p.m.)
- ☐ Renina
- ☐ Aldosterona

(**) Ver dorso

OTRAS DETERMINACIONES

Imprescindible no sobrepasar el recuadro al escribir

PRUEBAS DINÁMICAS

- ☐ Ritmo ☐ Estímulo ☐ Supresión

Prueba funcional.....

Imprescindible no sobrepasar el recuadro al escribir

[illegible]

Datos clínicos y tratamientos

MOTIVO DE LA SOLICITUD

- | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| 1ª fase ciclo menstrual | Déficit de GH | Hiperparatiroidismo | Interferón, tratamiento con | Pubarquia |
| 2ª fase ciclo menstrual | Deficit hipofisario parcial | Hiperplasia suprarrenal | Intestino corto | Puberta precoz |
| Acromegalia | Demencia | Hiperprolactinemia | IRC | Pubertad retrasada |
| Alopecia | Desnutrición | Hipertiroidismo | Litiasis renal | Radioterapia |
| Adelgazamiento | Diabetes | Hipertiroidismo subclínico | Litio, tratamiento con | Raquitismo |
| Adenoma de hipófisis | Diabetes insípida | Hipoaldosteronismo | Menopausia | Retraso psicomotor |
| Amenorrea | Diabetes mellitus tipo 1 | Hipocalcemia | Miopatía | Sarcoidosis |
| Amiodarona, tratamiento con | Diabetes mellitus tipo 2 | Hipocrecimiento | Mixedema | Silla turca vacía |
| Anemia | Disfunción eréctil | Hipoglucemia | N.de tiroides | Síndrome de Down |
| Anorexia | Disgenesia gonadal | Hipogonadismo | Neoplasia | Síndrome de malabsorción |
| Astenia | Dislipemia | Hiponatremia | Neuropatía | Síndrome depresivo |
| Azoospermia | Enfermedad tiroidea aut. | Hipoparatiroidismo | Obesidad | Síndrome metabólico |
| Bocio | Esterilidad | Hipotiroidismo 1º | Orquitis | Sospecha de disfunción tiroidea |
| Cardiopatía | FIV, control de | Hipotiroidismo central | Osteomalacia | Talla baja |
| Celiaca, enfermedad | Galactorrea | Hipotiroidismo subclínico | Osteoporosis | Telarquia |
| Cirrosis | Gestación | Hirsutismo | Ovario poliquístico | Tiroiditis subaguda |
| Criptorquidia | Ginecomastia | HTA | Panhipopituitarismo | Trasplante cardíaco |
| Crohn, enfermedad de | Hiperaldosteronismo | Inducción ovulación | Preoperatorio | Trasplante hepático |
| Cushing, enfermedad de | Hipercalcemia | Insuficiencia suprarrenal | Prolactinoma | Trasplante renal |
| Cushing, síndrome de | Hipercolesterolemia | Insulinoma | Pseudohipoparatiroidismo | Tratamiento hormonal sustitutivo |

OTROS MOTIVOS:

IMP-2002