



RICHIESTA ESAMI LAB-SERVICE

VIA D. CHELINI 39 - 00197 ROMA - ASS. CLIENTI LAB SERVICE BIOS SPA - TEL 06 8020291 FAX 06 80964326 labservice@gruppobios.net

		Note				
		-----/-----/----- Data prelievo	-----/-----/----- Ora prelievo	TIPO DI CAMPIONE		
BARCODE - CODICE CLIENTE						
COGNOME IN STAMPATELLO NOME IN STAMPATELLO						
Numero accettazione Bios S.p.A.		-----/-----/----- DATA DI NASCITA	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F SESSO	-----/-----/----- DATA ULTIMA MESTRUAZIONE	SETT. GRAVIDANZA	DIURESI 24 H ml
DATI CLINICI						
ANDROLOGIA SEMINIOLOGIA		BIOLOGIA MOLECOLARE		BREATH TEST	CITOFLUORIMETRIA	
<input type="checkbox"/> A.A. spermatozoo (plas. semin) <input type="checkbox"/> A.A. spermatozoo (sangue) <input type="checkbox"/> A.A. spermatozoo (Test diretto) <input type="checkbox"/> A.A. spermatozoo (muco cerv.) <input type="checkbox"/> Separaz. nemaspermica test (4) <input type="checkbox"/> Spermogramma (4) <input type="checkbox"/> Spermogramma split ejaculate (4) <input type="checkbox"/> Swelling test (4)		<input type="checkbox"/> A.A. Perossidasi tiroidea <input type="checkbox"/> A.A. Tireoglobulina <input type="checkbox"/> A.A. Recettori acetilcolina <input type="checkbox"/> A.A. MuSK <input type="checkbox"/> Chlam. Trachomatis (DNA PCR) <input type="checkbox"/> Fattore V Leiden <input type="checkbox"/> Fibrosi cistica <input type="checkbox"/> Omocisteina Mutazione (A1298C) <input type="checkbox"/> Omocisteina Mutazione (C677T) <input type="checkbox"/> Fattore II (Mutaz. Protrombina) <input type="checkbox"/> Pannello Trombofilico mutazioni: <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 14		<input type="checkbox"/> Glucosio <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori <input type="checkbox"/> Lattosio	<input type="checkbox"/> Vitamina E (*) <input type="checkbox"/> Tipizzazione linfocitaria (2) (CD3-CD4 - CD8 - CD19 - NK) <input type="checkbox"/> Linfociti CD4 <input type="checkbox"/> Immunofenotipo	
AUTOIMMUNITÀ				CARDIOLOGIA	CITOLOGIA E ISTOLOGIA	
<input type="checkbox"/> A.A. ANA <input type="checkbox"/> A.A. AMA <input type="checkbox"/> A.A. ASMA <input type="checkbox"/> A.A. APCa <input type="checkbox"/> A.A. BP 180 <input type="checkbox"/> A.A. BP 230 <input type="checkbox"/> A.A. c-ANCA(MPO) Elisa <input type="checkbox"/> A.A. c-ANCA(MPO) IFA <input type="checkbox"/> A.A. p-ANCA (PR3) Elisa <input type="checkbox"/> A.A. p-ANCA (PR3) IFA <input type="checkbox"/> A.A. Cardiolipina Ab (IgG e IgM) <input type="checkbox"/> A.A. Beta2glicoproteina (IgG e IgM) <input type="checkbox"/> LAC <input type="checkbox"/> A.A. Antifosfolipidi (Cardiolipina + Beta2glicoproteina + LAC) <input type="checkbox"/> A.A. n-DNA <input type="checkbox"/> A.A. LKM <input type="checkbox"/> A.A. GAD 65 (*) <input type="checkbox"/> A.A. IA2 <input type="checkbox"/> A.A. Endomisio (EMA) IgA <input type="checkbox"/> A.A. Endomisio (EMA) IgG <input type="checkbox"/> A.A. Gliadina (AGA) deamidata IgA <input type="checkbox"/> A.A. Gliadina (AGA) deamidata IgG <input type="checkbox"/> A.A. Transglutaminasi IgA <input type="checkbox"/> A.A. Transglutaminasi IgG <input type="checkbox"/> A.A. ENA screening <input type="checkbox"/> A.A. ENA profile <input type="checkbox"/> A.A. Citrullina <input type="checkbox"/> A.A. Recettori TSH <input type="checkbox"/> A.A. Microsomiali				<input type="checkbox"/> Troponina <input type="checkbox"/> CK-MB <input type="checkbox"/> Mioglobina <input type="checkbox"/> NT pro-BNP <input type="checkbox"/> LDL-ossidate	<input type="checkbox"/> Pap-Test (1) <input type="checkbox"/> Pap Test / Thin-Prep (1) <input type="checkbox"/> Esame citologico (1) <input type="checkbox"/> Esame istologico (1)	
				CHIMICA CLINICA E IMMUNOMOMETRIA	DOSAGGI URINARI	
				<input type="checkbox"/> ACE <input type="checkbox"/> Acidi Biliari <input type="checkbox"/> Albumina <input type="checkbox"/> Amilasi pancreatica <input type="checkbox"/> Ammonio (*) <input type="checkbox"/> Beta-2-Microglobulina <input type="checkbox"/> Bi-Test <input type="checkbox"/> Calcio ionizzato <input type="checkbox"/> Calprotectina (feci) <input type="checkbox"/> Catene leggere Kappa <input type="checkbox"/> Catene leggere Lambda <input type="checkbox"/> Cross-Laps <input type="checkbox"/> Eritropoietina (EPO) <input type="checkbox"/> Folati <input type="checkbox"/> Hb glicata HbA1c <input type="checkbox"/> IgE Specifiche (RAST) (1) <input type="checkbox"/> IgE Totali (PRIST) <input type="checkbox"/> Immunofissazione sierica <input type="checkbox"/> Omocisteina <input type="checkbox"/> Procalcitonina <input type="checkbox"/> Vitamina A (*) <input type="checkbox"/> Vitamina B1 <input type="checkbox"/> Vitamina B2 <input type="checkbox"/> Vitamina B6 <input type="checkbox"/> Vitamina B9 (*) + prov.emoc. <input type="checkbox"/> Vitamina B12 <input type="checkbox"/> Vitamina C (*) <input type="checkbox"/> Vitamina D	<input type="checkbox"/> Acido Vanilmandelico <input type="checkbox"/> Catecolamine totali e fraz. <input type="checkbox"/> Catecolamine totali e fraz.+dopamina <input type="checkbox"/> Immunofissazione urinaria (Proteina di Bence-Jones) <input type="checkbox"/> Ac. 5-OH indolacetico <input type="checkbox"/> Serotonina <input type="checkbox"/> Metanefrine <input type="checkbox"/> Normetanefrine <input type="checkbox"/> Cross links (piridinolina desossipiridinolina) <input type="checkbox"/> CTX (urine) <input type="checkbox"/> Microalbuminuria	
				EMATOLOGIA E COAGULAZIONE		
				<input type="checkbox"/> Antitrombina III (*) <input type="checkbox"/> D-Dimero D (Dimer-Test) (*) <input type="checkbox"/> G6PDH <input type="checkbox"/> Hb A2 <input type="checkbox"/> Hb Elettroforesi <input type="checkbox"/> Hb F <input type="checkbox"/> Hb Varianti <input type="checkbox"/> Proteina C (*) <input type="checkbox"/> Proteina S libera (*) <input type="checkbox"/> Resist. Pr. C Attiv. (RPCA) (*) <input type="checkbox"/> Reticolociti	→	

- (*) Campioni da far pervenire CONGELATI;
 (1) Campioni da far pervenire accompagnati con le relative Schede Anamnestiche;
 (2) Non si accettano singolarmente ad eccezione dei Linfociti CD4;
 (3) Richiedere le provette dedicate al Laboratorio Bios
 (4) Esegibile su appuntamento

EPATITE			
<input type="checkbox"/> HAV Ab . Ig totali	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 IgG	<input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae	<input type="checkbox"/> LH
<input type="checkbox"/> HAV Ab - IgM	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 IgM	<input type="checkbox"/> Parassiti intestinali	<input type="checkbox"/> Osteocalcina
<input type="checkbox"/> HBV HBcore - Ig totali	<input type="checkbox"/> Quantiferon TB Gold (3)	<input type="checkbox"/> Salmonella esame colturale	<input type="checkbox"/> Peptide C
<input type="checkbox"/> HBV HBcore Ab - IgM	<input type="checkbox"/> Rosolia IgG	<input type="checkbox"/> Sangue occulto (feci)	<input type="checkbox"/> Progesterone
<input type="checkbox"/> HBV HBe Ab	<input type="checkbox"/> Rosolia IgM	<input type="checkbox"/> Scotch-test (ric. Ossiuri)	<input type="checkbox"/> Progesterone - 17 - OH
<input type="checkbox"/> HBV HBc Ag	<input type="checkbox"/> Rosolia Avidity	<input type="checkbox"/> Secreto prostatico colturale	<input type="checkbox"/> Prolattina
<input type="checkbox"/> HBV HBs Ag	<input type="checkbox"/> Tetano IgG	<input type="checkbox"/> Shigella esame colturale	<input type="checkbox"/> PTHI (*)
<input type="checkbox"/> HBV Hbs Ab - titolo	<input type="checkbox"/> Toxoplasma (IFA) IgA	<input type="checkbox"/> Spermocoltura	<input type="checkbox"/> Renina (*)
<input type="checkbox"/> HCV Ab - IgG	<input type="checkbox"/> Toxoplasma IgG	<input type="checkbox"/> Streptoc. agalactiae (tampone rettale)	<input type="checkbox"/> SHBG
<input type="checkbox"/> HCV Ab - IgM	<input type="checkbox"/> Toxoplasma IgM	<input type="checkbox"/> Tamp. auricolare colturale Sx	<input type="checkbox"/> Somatomedina C (IGF1)
<input type="checkbox"/> HCV Ab - Test conferma (RIBA)	<input type="checkbox"/> Toxoplasma Avidity	<input type="checkbox"/> Tamp. auricolare colturale Dx	<input type="checkbox"/> Testosterone
<input type="checkbox"/> HDV Ab - Ig totali	<input type="checkbox"/> Varicella IgG	<input type="checkbox"/> Tamp. balanoprepuziale colt.	<input type="checkbox"/> Testosterone libero
FARMACI			
<input type="checkbox"/> Acido Valproico	<input type="checkbox"/> Varicella IgM	<input type="checkbox"/> Tamp. cavo orale coltura solo x miceti lievitiformi	<input type="checkbox"/> Tireoglobulina (HtG)
<input type="checkbox"/> Amiodarone	<input type="checkbox"/> 110 alimenti	<input type="checkbox"/> Tamp. congiunt. colturale Sx	<input type="checkbox"/> TSH
<input type="checkbox"/> Benzodiazepine	<input type="checkbox"/> MARCATORI TUMORALI	<input type="checkbox"/> Tamp. congiunt. colturale Dx	
<input type="checkbox"/> Carbamazepina	<input type="checkbox"/> CA 125	<input type="checkbox"/> Tamp. cutaneo colturale	<input type="checkbox"/> Alfa 1 antritripsina
<input type="checkbox"/> Ciclosporina	<input type="checkbox"/> CA 15-3	<input type="checkbox"/> Tamp. endocervicale colturale	<input type="checkbox"/> Alfa 1 glicoprot. acida
<input type="checkbox"/> Clozapina	<input type="checkbox"/> CA 19-9	<input type="checkbox"/> Tamp. faringeo colturale	<input type="checkbox"/> Alfa 2 macroglobulina
<input type="checkbox"/> Digossina	<input type="checkbox"/> CA 50	<input type="checkbox"/> Tamp. linguale colturale solo x miceti lievitiformi	<input type="checkbox"/> Apolipoproteina A
<input type="checkbox"/> Etosuccimide	<input type="checkbox"/> CA 72-4	<input type="checkbox"/> Tamp. nasale colturale Sx	<input type="checkbox"/> Apolipoproteina B
<input type="checkbox"/> Fenitoina	<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/> Tamp. nasale colturale Dx	<input type="checkbox"/> Aptoglobina
<input type="checkbox"/> Fenobarbital	<input type="checkbox"/> Cromogranina A (*)	<input type="checkbox"/> Tamp. uretrale colturale	<input type="checkbox"/> C11h
<input type="checkbox"/> Flecainide	<input type="checkbox"/> CYFRA 21-1	<input type="checkbox"/> Tamp. vaginale colturale	<input type="checkbox"/> C1q
<input type="checkbox"/> Lamotrigina	<input type="checkbox"/> HE4	<input type="checkbox"/> Tamp. vulvare colturale	<input type="checkbox"/> C3
<input type="checkbox"/> Levetiracetam	<input type="checkbox"/> Proteina S100	<input type="checkbox"/> Trichomonas esame colturale	<input type="checkbox"/> C4
<input type="checkbox"/> Levodopa	<input type="checkbox"/> Alfa feto proteina	<input type="checkbox"/> Urinocoltura	<input type="checkbox"/> C5
<input type="checkbox"/> Litio	<input type="checkbox"/> Fosfatasi alcalina placentare	<input type="checkbox"/> Yersinia esame colturale	<input type="checkbox"/> Ceruloplasmina
<input type="checkbox"/> Oxcarbazepina	<input type="checkbox"/> Enolase (NSE)	<input type="checkbox"/> ORMONI	<input type="checkbox"/> Lipoproteina a
<input type="checkbox"/> Tacrolimus (FK506)	<input type="checkbox"/> Ferritina	<input type="checkbox"/> Aldosterone	<input type="checkbox"/> Prealbumina
<input type="checkbox"/> Teofillina	<input type="checkbox"/> PSA	<input type="checkbox"/> ACTH (*)	<input type="checkbox"/> Recettore solubile transferrina
<input type="checkbox"/> Topiramato	<input type="checkbox"/> PSA-libero	<input type="checkbox"/> ADH (*)	
INFETTOLOGIA			
<input type="checkbox"/> Citomegalovirus IgG	<input type="checkbox"/> 2 pro PSA	<input type="checkbox"/> AMH (*)	
<input type="checkbox"/> Citomegalovirus IgM	<input type="checkbox"/> TPA	<input type="checkbox"/> Androstanediolo-3-alfa	<input type="checkbox"/> Guanosina deossidata (8-OHdg) (urine)
<input type="checkbox"/> Citomegalovirus Avidity	<input type="checkbox"/> METABOLISMO OSSEO	<input type="checkbox"/> Androstenedione-delta-4	<input type="checkbox"/> Metaboliti reattivi dell'ossigeno (D ROMS)
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis Elfa	<input type="checkbox"/> Cross laps (CTX)	<input type="checkbox"/> Beta-HCG	<input type="checkbox"/> Omega screening
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IFA	<input type="checkbox"/> Fosf. alcalina ossea (ostase)	<input type="checkbox"/> Calcitonina	<input type="checkbox"/> Potenziale biol. antiox
<input type="checkbox"/> Coxsackie B-Mix	<input type="checkbox"/> (Vedi anche Vit.D-PTH-Ca-P)	<input type="checkbox"/> Cortisol	
<input type="checkbox"/> Coxiella burnetii IgG	<input type="checkbox"/> Adrenocorticotropin hormone (ACTH)	<input type="checkbox"/> DHEA	
<input type="checkbox"/> Coxiella burnetii IgM	<input type="checkbox"/> Adrenocorticotropin hormone (ACTH)	<input type="checkbox"/> DHEA-S	
<input type="checkbox"/> EBV-VCA (elisa) IgG	<input type="checkbox"/> Adenovirus/Rotavirus (ricerca Ag)	<input type="checkbox"/> DHT	
<input type="checkbox"/> EBV-VCA (elisa) IgM	<input type="checkbox"/> Antibiotogramma	<input type="checkbox"/> Estradiolo-17-beta (E2)	
<input type="checkbox"/> EBV-VCA (ifa) IgG+IgM	<input type="checkbox"/> Antibiotogramma MIC	<input type="checkbox"/> Estrone (E1)	
<input type="checkbox"/> EBV-EA (IFA)	<input type="checkbox"/> Esame microscopico	<input type="checkbox"/> FSH	
<input type="checkbox"/> EBV EBNA (IFA)	<input type="checkbox"/> BK diretto e/o colturale	<input type="checkbox"/> FT3	
<input type="checkbox"/> ECHO-virus neurotropi Mix	<input type="checkbox"/> Campylobacter esame colturale	<input type="checkbox"/> FT4	
<input type="checkbox"/> ECHO-virus pneumotropi Mix	<input type="checkbox"/> Clostridium diff. ric. Ag + toss. (A+B)	<input type="checkbox"/> Gastrina (*)	
<input type="checkbox"/> Helicobacter Pylori IgG	<input type="checkbox"/> Coprocultura	<input type="checkbox"/> Gastropanel (*)	
<input type="checkbox"/> Helicobacter Pylori Ag Feci	<input type="checkbox"/> E. coli enteropatogeno (coltura e identificazione sierologica)	<input type="checkbox"/> hGH (STH)	
<input type="checkbox"/> Herpes IgG (tipo 1)	<input type="checkbox"/> Emocoltura	<input type="checkbox"/> Inibina B (*)	
<input type="checkbox"/> Herpes IgG (tipo 2)	<input type="checkbox"/> Esame colturale	<input type="checkbox"/> Insulina	
<input type="checkbox"/> Herpes IgM (1+2)	<input type="checkbox"/> Esame colturale liquidi cavitari		
<input type="checkbox"/> HIV 1 e 2 Ab/p24Ag	<input type="checkbox"/> Espettorato esame colturale		
<input type="checkbox"/> HIV 1 e 2 Ab test conf.	<input type="checkbox"/> Esame colturale ferita		
<input type="checkbox"/> Influenza Tipo A	<input type="checkbox"/> Feci completa (digestivo)		
<input type="checkbox"/> Influenza Tipo B	<input type="checkbox"/> Gardnerella vaginalis es. colturale		
<input type="checkbox"/> Listeria	<input type="checkbox"/> Giardia (ricerca Ag.)		
<input type="checkbox"/> Morbillo IgG	<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori feci (ric.Ag)		
<input type="checkbox"/> Morbillo IgM	<input type="checkbox"/> Identif. biochimica batteri da coltura		
<input type="checkbox"/> Mycoplasma IgG	<input type="checkbox"/> Identif. sierologica batteri da coltura		
<input type="checkbox"/> Mycoplasma IgM	<input type="checkbox"/> Micoplasmi urogenitali		
<input type="checkbox"/> Parassita malarico (Anticorpi)			
<input type="checkbox"/> Parotide IgG			
<input type="checkbox"/> Parotide IgM			
<input type="checkbox"/> Pertosse IgG			
<input type="checkbox"/> Pertosse IgM			
MICROBIOLOGIA (1)			
<input type="checkbox"/> (*) Campioni da far pervenire CONGELATI;	ALTRE ANALISI		
<input type="checkbox"/> (1) Campioni da far pervenire accompagnati con le relative Schede Anamnestiche;			
<input type="checkbox"/> (2) Non si accettano singolarmente ad eccezione dei Linfociti CD4;			
<input type="checkbox"/> (3) Richiedere le provette dedicate al Laboratorio Bios			
<input type="checkbox"/> (4) Eseguibile su appuntamento	Firma Operatore e Timbro della Società		