



# KÉRŐLAP KÖLTSÉGTÉRÍTÉSES GASZTROENTEROLÓGIAI VIZSGÁLATHOZ

PTE KK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, 7624 Pécs, Szigeti út 12.  
a NAH által NAH-9-0007/2021 számon akkreditált orvosi vizsgálólaboratórium  
Laborvezető szakorvos: Dr. Berki Tímea, tel.: 72-536-147; 72-536-307, [immbio@pte.hu](mailto:immbio@pte.hu)

Beteg neve: .....  
BetegTAJ-száma: .....  
Beteg lakcíme: .....  
Napló/Törzsszám: .....

Születési dátum: .....  
Lakcímének irányítószáma: .....  
Beteg telefonszáma: .....  
Térítési kategória: 4 egyéb ☐  
6 fekvő ☐

Beküldő osztály kódja: .....

BNO Kód: .....

Orvos neve: ..... Pecsétszám: ..... Telefonszám: .....

Levelezési cím: .....

Fax szám: ..... e-mail cím: .....

Számlázási cím: .....

**Eredményközlés: a minta a laboratóriumba érkezést követő 14 munkanapon belül EESZT rendszeren keresztül.**

**Coeliakia:**  
☐ szöveti transzglutamináz (tTG) elleni IgA és IgG  
+ gliadin elleni IgA antitest 6000,-  
☐ endomysium elleni antitest IgA és IgG 6000,-

**Autoimmun hepatitis:**  
☐ AMA-M2, M2-3E, LKM1, LC1, SLA/LP, Sp100,  
gp210, F-aktin, Ro52 elleni antitest # 8000,-  
☐ anti-nukleáris antitest (ANA) szűrőteszt 3000,-

**Gasztritis:**  
☐ gyomor parietális sejt (GPC) és intrinsic faktor#  
elleni antitest 8000,-  
☐ Helicobacter pylori IgG és IgA 6000,-

**Gyulladásos bélbetegségek (IBD):**  
☐ MPO (p-ANCA) / PR3 (c-ANCA)  
(colitis ulcerosa) 8000,-  
☐ ASCA IgA és IgG# (Crohn betegség) 6000,-

**Irritabilis bél szindróma (IBS):**  
☐ **Étel intolerancia (IgG) vizsgálat#:** 46 ételre 30.000,-  
gyomor-bélrendszeri panaszok (irritabilis bél szindróma  
IBS), bőrelváltozások (ekcéma), fejfájás, arthritis oka lehet

alma, bányahús, dió, brokkoli, burgonya, búza, csirkehús, dinnyemix,  
dió, durum búza, édesvízi hal mix, élesztő, fehér hal mix, fekete ribizli,  
fokhagyma, földimogyoró, földieper, glutén, gomba, grapefruit,  
gyömbér, kakaóbab, káposzta, kesudió, kukorica, mandula, marhahús,  
narancs és citrom, olajbogyó, paprika, paradicsom, póréhagyma, rák és  
kagylómix, rizs, rozs, sárgarépa, sertéshús, szójabab, tea, tehéntej,  
tojás, tonhal, uborka, zab, zeller, zöldségmix

☐ **Ételallergia (IgE) vizsgálat#:** 14.500,-  
Tojásfehérje, Tojássárgája, Tej, Kazein, Alfa-lactalbumin, Béta-lactoglobulin, Búzaliszt, Rozsliszt, Mogyoró, Földimogyoró, Dió,  
Sójabab, Burgonya, Paradicsom, Rák/Garnélarák mix,  
Lazac/Tőkehal mix, Tintahal/Kagyló mix, Borsó, Sárgarépa, Zeller,  
Alma, Narancs, Kivi, Bors, Vöröshagyma, Mangó, Banán

**Minta:** Natív, perifériás vér. A mintákkal kapcsolatos információk és a teljes vizsgálati paletta megtalálható :  
[www.immbio.hu/diagnosztika](http://www.immbio.hu/diagnosztika) és a [www.kk.pte.hu](http://www.kk.pte.hu) honlapon.

A NAH által nem akkreditált vizsgálatok # megjelöléssel vannak feltüntetve!

Intézetünkben már vérvételre is van lehetőség, melyre az alábbi telefonszámon lehet előzetesen időpontot egyeztetni: 72/536-307

**Mintavétel időpontja:**     év   hó   nap   óra

Alulírott vizsgálatkérő orvos tudomásul veszem az alábbi feltételeket, és azok ismeretében kérem a fenti vizsgálat elvégzését.

.....  
orvos aláírása, pecsét

.....  
mintavevő aláírása

Labor tölti ki!

Minta beérkezési ideje:

Mintaátvevő aláírása



# KÉRŐLAP KÖLTSÉGTÉRÍTÉSES GASZTROENTEROLÓGIAI VIZSGÁLATHOZ

PTE KK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, 7624 Pécs, Szigeti út 12.  
a NAH által NAH-9-0007/2021 számon akkreditált orvosi vizsgálólaboratórium  
Laborvezető szakorvos: Dr. Berki Timea, tel.: 72-536-147;72-536-307, [immbio@pte.hu](mailto:immbio@pte.hu)

## A VIZSGÁLAT ELVÉGZÉSÉNEK FELTÉTELEI

1. A vizsgálat díját a vizsgálatkérő lapon meghatározott díjlista tartalmazza.
2. Fekvőbeteg ellátás (6-os térítési kategória) esetén a vizsgálatkérő orvos (egészségügyi szolgáltató) köteles a megrendelt vizsgálatok elvégzéséért járó díjat a PTE által kiállított számla ellenében, annak kézhezvételétől számított 30 napon belül átutalni a Pécsi Tudományegyetem **11731001-23135385-00000000** bankszámlájára. (Megjegyzés rovatba kérjük feltüntetni a BETEG TAJ számát és az IBI rövidítést, mely laboratóriumunkat azonosítja.)
3. Amennyiben az orvos a vizsgálatot 4-es térítési kategóriában kéri, akkor adminisztrációs okokból kérjük, hogy a befizetést igazoló bizonylatot a Vizsgálat kériólap mellé csatolni szíveskedjenek, ellenkező esetben a vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni.
4. Amennyiben a vizsgálatkérő orvos bármely esedékes számláját nem egyenlítette ki, a PTE annak kiegyenlítéséig megtagadhatja a következő vizsgálat elvégzését.

A feltételeket vállalom:

Dátum:.....

.....  
orvos aláírása