

**Avd. for medisinsk biokjemi og farmakologi Tlf. 55 973100**  
**Hormonlaboratoriet Tlf. 55 974380**

Foretak/Rekv.kode:

Enhet/Legekantor:

Lege (for- og etternavn):

Mobilnummer:

Klinisk problemstilling:

## Hormonserie – Sekretintest, måling av gastrin. Mistanke om gastrinom eller Zollinger-Ellison syndrom

Sett kryss dersom du ikke ønsker at laboratoriet rekvirerer supplerende analyser

Fødselsnr.

Navn

Adresse

Kvinne  Mann

Poststed

Betales av:  Poliklinikk/Helfo  Innlagt i sykehus  Bedrift

Prøven tatt

 kl 

Prøvetaker:

Etiketten plasseres kant i kant med orginaletiketten på prøverøret



Analyse	Kode Unilab700	Prøve	Klokkeslett
s-gastrin	GAB	0-prøve	
		0-prøve nr 2	
		Etter 2 min	
		Etter 5 min	
		Etter 10 min	
		Etter 15 min	
		Etter 30 min	

NB. Analyser som ikke inngår i testen må bestilles på egen rekvisisjon.