RECEITUÁRIO SIMPLES

Nome: _____

Solicito exames:

Hemograma
Glicemia de jejum
Hemoglobina glicada
Colesterol total e frações
Triglicerídeos
Creatinina e TFGe
Parcial de urina e albuminúria
Sódio
Potássio
Ácido úrico

Eletrocardiograma

___/___/___ _____

Data Carimbo e assinatura