

Rekvirerende lege/avd (må fylles ut)

Etternavn: \_\_\_\_\_ Fornavn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr.: [ ][ ][ ][ ][ ] Poststed: \_\_\_\_\_

HPR-nr.: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Tlf. nr.: \_\_\_\_\_

Kopi til: \_\_\_\_\_

Pasient

Fødselsnr: [D][D][M][M][Å][Å][P][P][P][P][P]  Mann  Kvinne

Etternavn: \_\_\_\_\_ Fornavn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  Poliklinisk

Postnr.: [ ][ ][ ][ ] Poststed: \_\_\_\_\_  Inneliggende

Provetakingsdato: [D][D][M][M][Å][Å]

Tidspunkt: [T][T][M][M]

Kliniske opplysninger/medikasjon siste måned:

- Diabetes  
 Smitte  
 Bruker snus

Temp: \_\_\_\_\_

Våre analyser er ikke rettslig gyldig, jfr. rundskriv IS-2231 fra Helsedirektoratet.  
Noen ordinære medikamenter kan gi falske positive prøver. Kontakt laboratoriet for mer informasjon. Se forøvrig laboratoriets informasjonshefte.

### URINANALYSER

Følgende analyser ønskes utført:

- Cannabis  
 Benzodiazepiner  
 Opiater \*1  
 Amfetamin/metamfetamin  
 Metadon  
 Etanol  
 Kokain  
 Buprenorfin (Subutex/Suboxone)  
 LSD  
 Ecstasy  
 Andre: \_\_\_\_\_  
 Andre: \_\_\_\_\_  
 Andre: \_\_\_\_\_

Kreatinin og pH analyseres i alle urinprøver.

### LABORATORIET INFORMERER

Åpningstider: Mandag-fredag kl. 08.00-15.00  
Besøksadr.: SI Sanderud,  
Peter Skreddersvei 34, 2312 Ottestad  
Telefon: 62 58 15 75  
E-post: rus-lab@sykehuset-innlandet.no

NB! Send 10 ml urin i gul Monovette (u/konserveringsmiddel).

### STANDARDPROGRAM

Sett X i ruten og følgende analyser utføres:

- Cannabis  
Benzodiazepiner  
Opiater \*1  
Amfetamin/metamfetamin  
Metadon  
Etanol  
Kokain  
Buprenorfin (Subutex/Suboxone)

\*1 6-monoacetylmorfin analyseres rutinemessig på prøver med bestilt opiat.

0703090694

Jeg bekrefter at prøvegivers identitet er kontrollert og at informasjonen på prøveglass og rekvisisjon er riktig.

\_\_\_\_\_  
Sign. observator

\_\_\_\_\_  
Sign. prøvegiver

For laboratoriet

Etikett
