

I'm not a bot



Laboratorio nieto torre pacheco

C/ Victor Pérez, 2 Edificio Capri30700 Torre Pacheco(Murcia) Polska, Türkiye, España, Italia, Deutschland, Česko, Portugal, México, Chile, Brasil, Argentina, Perú, Colombia
REGLAMENTO (EU) 2022/2065 (DSA) art. 24: 14.317.670M “AMARs” - Noviembre 2024
www.doctoralia.es © 2025 - Encuentra tu especialista y pide cita
Ácaros y polvo domestic. Alimentos Animales Insectos Medicamentos Mohos y Hongos Parásitos Polen de arboles, gramíneas y plantas herbáceas
Alérgenos ocupacionales
Anticuerpos anti: Alfa - lactoalbumina Beta - lactoglobulina
Caseína
Hongos Excrementos y proteínas de aves
C/ Victor Pérez, 2 Edificio Capri30700 Torre Pacheco(Murcia) Si cuentas con un seguro de salud con Caser, podrás acceder a la mejor atención médica de forma rápida en este centro. Te invitamos a que aproveches las ventajas de tu seguro médico privado y confíes en nosotros para recibir una atención de primer nivel. Si aún no cuentas con un seguro médico y quieres acceder a nuestros más de 13.000 centros médicos, compara todos nuestros seguros de salud y elige el que mejor se adapte a ti.
Bordetella parapertussis IgG e IgM
Bordetella parapertussis IgG e IgM
Bordetella pertussis (Tos ferina) IgG e IgM
Borrelia burgdorferi (Enfermedad de Lyme) IgG e IgM.
Brucella IgG e IgM
Campylobacter Jejuni IgG e IgM
Difteria IgG
Ehrlichia chaffeensis IgG e IgM
Francisella tularensis IgG e IgM
Haemophilus influenzae Helicobacter Pylori IgA IgG e IgM
Klebsiella pneumoniae IgG e IgM
Legionella pneumoifila IgG e IgM
Leptospira Listeria monocitogenes
Mycobacterias IgG e IgM
Mycoplasma Pneumoniae IgG e IgM
Mycoplasma urogenital
Shigella
Streptococo pneumoniae IgG
Tétanos IgG
Treponema Pallidum IgG e IgM.
TPHA, FTA, VDRL
Yersinia enterocolitica
Yersinia pseudotuberculosis
Anticuerpos anti: Aspergillus fumigatus
Candida albicans
Histoplasma capsulatum
Anticuerpos anti: Amebiasis (Entamoeba histolytica)
Bilharziosis (Schistosoma)
Cisticercosis (anticuerpos anti Tenia solium)
Distomatosis (anti fasciola hepatica)
Giardia lamblia
Hidatiidosis (anti Echinococcus granulosus)
Leishmania
Plasmodium falciparum
Toxocara canis
Toxoplasma gondii
Triquinosis (anti trichinella spiralis)
Trypanosoma cruzi
Adenovirus: IgG e IgM
Citomegalovirus: IgG, IgM.
Test de avidex
Coxackie A y B: IgG e IgM
Denque, virus del : IgG e IgM
Echovirus :IgG e IgM
Epstein Barr (Mononucleosis infecciosa):IgG e IgM
Test de avidex.
Hepatitis A : IgG e IgM
Hepatitis B: Anticuepos anti Core IgM y totales. Antígenos
Pruebas de superficie y anticuerpos anti Antígeno de superficie.
Pruebas de confirmación y cuantificación viral.
Hepatitis C: Anticuerpos IgG. Pruebas de confirmación y cuantificación viral.
Hepatitis D:Anticuerpos IgG e IgM
Rubeola: IgG e IgM
Test de avidex
Sarampión: IgG e IgM
Varicela: IgG e IgM
Virus Respiratorio Sincitial : IgG e IgM
Palabras clave: Aneuploidias: Son alteraciones de los cromosomas caracterizadas por la falta de un cromosoma (monosomias) o bien por exceso de cromosomas en un par (trisomias). Cariotipos: Estudian la dotación de cromosomas de una célula agrupándolos según sus características. En la especie humana el número de cromosomas es 46 (agrupados en parejas con características similares), siendo 46 XX en mujeres y 46 XY en hombres. Marcadores de riesgo: Son sustancias de origen fetal o placentario, en las que se ha demostrado que existen diferencias estadísticamente significativas entre fetos sanos y fetos afectados. Estos parámetros no son diagnósticos, pero permiten determinar el riesgo, es decir, la probabilidad de presentar un feto de estar afectado. Tubo neural: Tubo que recorre longitudinalmente al embrión en sus fases tempranas de desarrollo, y que da lugar al encéfalo, médula espinal y otros tejidos nerviosos del sistema nervioso central. Las malformaciones fetales producidas por alteraciones del cierre del tubo neural y cromosopatías son una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad perinatal, por ello su detección en la etapa prenatal es de gran importancia. La falta de cierre del tubo neural puede producir alteraciones de la bóveda craneana, anencefalia y alteraciones faciales si el problema se produce en la zona anterior del tubo. Si se produce en otras zonas del tubo puede dar lugar a meningocele, espina bífida o hidrocefalia. Las aneuploidias son causa de abortos y mortalidad perinatal. Entre las trisomías son muy comunes las de cromosoma 21 (síndrome de Down), cromosoma 18 (síndrome de Edwards) y de cromosoma 13 (síndrome de Patau). El diagnóstico de estas malformaciones requiere el estudio del cariotipo fetal y la utilización de técnicas invasivas(amniocentesis, biopsia de corion) con alto coste y que lleva asociado un riesgo en el 1% de los casos de abortos, hemorragias, infección, rotura de membranas etc. Debido a ello se hizo necesaria la utilización de métodos de cribado o screening prenatal, que permitan identificar las gestantes con riesgo de tener un feto con alguna de las alteraciones anteriores, para aplicar solo en estas las técnicas invasivas confirmatorias. Marcadores de riesgo: - Haber tenido con anterioridad un hijo con alguna alteración de este tipo o antecedentes familiares. - Edad materna. El riesgo según edad se utiliza en todos los programas de cribado y se modifica según los valores de otros marcadores. Se basa en que algunas alteraciones como la trisomía de cromosoma 21 son más frecuentes a partir de los 35 años. - Marcadores bioquímicos: Como la concentración de estas sustancias varía en el curso de la gestación es muy importante la valoración exacta de la edad gestacional debiendo ajustarse también estos valores según el peso materno, talla, edad, enfermedades asociadas como diabetes o raza. Los más utilizados son: - En el primer trimestre: - PAPP-A: o Glicoproteína asociada al embarazo. Esta sustancia esta disminuida en las aneuploidias entre la semana 6 y 11 -HCG libre: Aumenta en la trisomía del 21 y disminuye en las trisomías 13 y 18. - En el segundo trimestre: - Alfa fetoproteína: Los valores aumentan en defectos del tubo neural y disminuyen en la trisomía del cromosoma 21. - HCG total: Aumenta en la trisomía del 21 y disminuye en las trisomías 13 y 18. -Marcadores ecográficos: - Longitud craneo caudal (CRL), sirve para determinar la edad gestacional ecográfica. - Translucencia nucal o TN: El pliegue nucal es un acumulo de líquido linfático que se produce de manera transitoria en la zona cervical del feto. Es el marcador más sensible para trisomías (del 21, 18 y 13). La medida de este pliegue debe ser muy exacta y el riesgo aumenta con valores de 2.5 a 3 mm, según la edad gestacional, entre las semanas 10.5 y 13.5
Cálculo del Riesgo. Los valores obtenidos para una gestante se comparan con los resultados obtenidos en mujeres con fetos sanos. Son cálculos muy complejos y se realizan mediante programas de cálculo especiales. El valor de corte para el Síndrome de Down es 1/270 (uno entre 270) que es riesgo de una mujer de de 35 años de presentar un feto afectado por esta enfermedad en el segundo trimestre de embarazo. El Índice de Riesgo del Primer Trimestre se realiza entre las semanas 9 y 13 +6 días. Se puede realizar en un solo paso, realizando al mismo tiempo la ecografía y la extracción de sangre para el cálculo del índice, entre las semanas 11 y 14, o bien en dos pasos, realizando la extracción de sangre entre las semanas 9 y 11 y la ecografía entre las semanas 12 y 14. El Índice de Riesgo del Segundo Trimestre se realiza entre las semanas 14 y 18. En nuestro apartado de Condiciones Pre analíticas tienen a su disposición el formulario con todos los datos necesarios para la realización del Screening Prenatal. Este formulario lo pueden imprimir para ser cumplimentado por su médico antes de realizarse la extracción de sangre.
LnRlLWzPwXkcyIhbmQtdGV4dGFkYXRhLXRvbnZxZXQYmxvY2ZlZWZpZWxkcyIhbmQtdGV4dD0uMzgwNTI3MDMxMTlmMDEyZDQwYmY1ZWxkXzQ4ZTVhZmZmQXNSB7IHhBZGRpbmctdG9wOXAAMDBweDsgfSA=
Contacte con un laboratorio en Torre-Pacheco por teléfono o cerca de la comunidad autónoma (Region de Murcia). También encontrará para la lista de laborio médico en Torre-Pacheco, la dirección, el sitio web y los horarios de apertura.
Contactar o encontrar los horarios de apeurta.
Contactar o encontrar los horarios de apeurta.
Laboratorio Nieto de guardia : Laboratorio Nieto de guardia : no rellenado
Laboratorio Nieto abierto el domingo : no rellenado
Lista de comentarios para Laboratorio Nieto : Muy buena comunicación y disponibilidad a la hora de hacer la PCR, y super rápidos, los resultados me los han dado en una hora. La analista muy profesional, muy buen trato. Recomendable. - Rápida, eficiente. Excelente trato. Gran profesional. - Muy rápidos los PCR. Local muy limpio, luminoso, todo debidamente desinfectado y el médico muy profesional y atento. Lo recomiendo. - Muy buena profesional. - Gran puerto deportivo. Gran surtido de restaurantes y tienda. - Todo. Correcto muy agradables y muy profesionales. - Vale. - Respuesta muy útil y rápida a consultas por correo electrónico. Confirmación rápida en una hora de sus resultados de PRC, etc. Incluido su certificado por Whats. App. Excelente servicio. - El servicio fue excelente y muy rápido. Envían los resultados por correo. Muy recomendable. - ¡Excelente ! La prueba de corona para una familia (4 personas) se realizó muy rápidamente y sin ningún problema. Muchas gracias. Añade un comentario
Laboratorio Nieto Dirección : C. Mayor, 10, 30700 Torre-Pacheco, Murcia Teléfono : +34968578045
Página web : No se conoce ningún sitio web
Farmacia José Martínez de guardia : no rellenado
Farmacia José Martínez abierto el domingo : no rellenado
Categoría : Medical laboratory Dirección : PLAZA HERMINIO ALCARAZ ROMERO, N8A, 30700 Torre-Pacheco, Murcia Teléfono : +34868815363
Página web : Policlínica Avicena de guardia : no rellenado
Policlínica Avicena abierto el domingo : no rellenado
Lista de comentarios para Policlínica Avicena : - Muy buen servicio tanto el doctor como las administrativas, gracias. - Referencia en el sector sanitario en la región de Murcia. Trato exquisito y personalizado, rapidez y eficacia, unido a unas instalaciones y unos servicios de última generación con todo tipo de pruebas diagnósticas y especialidades. Una experiencia muy satisfactoria. - Médecin attentioné et efficace, parlant français, équipement médical complet, infirmier pour prise de sang, radios, scanner. Très satisfait. - Una gran clínica al servicio del todos los vecinos del campo de Cartagena. Necesite una prueba medica urgente con radiodcnostico y análisis clinico. Quedo sorprendido de la gran profesionalidad del equipo médico y de la tecnología con la que cuentan en la Policlínica Avicena. El Dr. Ibarra se preocupó mucho por mi caso y su ayuda fue fundamental para encontrar un diagnóstico acertado y rápido. Quede muy agradecido y volveré seguro ya que se ha ganado mi total confianza. - Me aconsejaron esta clínica para unas pruebas urgentes y el trato y la asistencia médica fue excelente tanto en calidad humana como profesional. - Una magnífica clínica con estupendos profesionales. Estuve para una prueba PCR y recibí una atención magnífica y el servicio fue muy rápido y todo perfecto. - Fuimos a hacernos una PCR y a las 2 horas teníamos los resultados en nuestro teléfono, muy buen precio. Lo recomiendo. - El medico es muy bueno. Pero las chicas son irresponsable. No contestan al teléfono. Y para coger una cita tiene que presentar personalmente. A ellos le da igual si vives lejos de la clínica. Mala gestión por parte de ellas. Añade un comentario
Policlínica Avicena Dirección : C. Victor Pérez, 30700 Torre-Pacheco, Murcia Teléfono : No se han añadido teléfonos
Página web : No se conoce ningún sitio web
Laboratorio de guardia : no rellenado
Laboratorio abierto el domingo : no rellenado
Categoría : Dental laboratory Dirección : C. de Cartagena, 30, 30700 Torre-Pacheco, Murcia Teléfono : +34613088998
Página web : Prodempa de guardia : no rellenado
Un marcador tumoral es una sustancia cuya concentración en líquidos biológicos aumenta de forma significativa en presencia de un tumor. Un marcador tumoral "ideal" tendría que tener las siguientes características: Ser específicos de un determinado tipo de tumor. En realidad, un determinado marcador tumoral puede aumentar en varios tipos de tumor y no solo eso sino que pueden estar aumentados en procesos de tipo no tumoral. Ser sensibles, estando aumentado desde las primeras etapas del tumor. Ser útiles tanto para diagnóstico, pronóstico y evaluación del éxito de la terapéutica utilizada. Por desgracia no existen marcadores ideales que cumplan todas estas características y que nos permitan utilizarlos con fines de diagnóstico, pero si son muy útiles para: - Ayudar en la clasificación del tumor y su estado de evolución. - Orientar en su pronóstico. - Evaluar la respuesta del paciente al tratamiento. Dicho esto les informamos de los diferentes Marcadores Tumorales de que disponemos y su aplicación clínica.
ATP (Alfa feto proteina). Tumores hepáticos y testiculares
Beta HCG: Tumores testiculares y Cori carcinoma. Beta 2 micro globulina: Linfomas y mieloma múltiple (plasmocito)
BTA: tumores de vejiga Ca 19.9 : Tumores digestivos y ováricos
Ca 125: Tumores ováricos, endometrio y colon. Ca 15.3: Tumores de mama, ovario y pulmón. CA 549: Tumores de mama y ovario
CA 50: Tumores de mama y ovario
Glándula Calcitonina: Carcinoma medular de tiroides, tumor carcinoide bronquial y intestinal de células APUD.
CEA: marcador de tumores derivados de células epiteliales.
Cyfra 21: Tumores de pulmón, orofaríngeos, vejiga urinaria.
Serotonina: Feocromocitoma y tumores carcinoides
NSE (Enolasa neuronal específica)
Tumores de pulmón y neuroblastomas.
PAP (fosfatasa ácida prostática): Tumores de Próstata
PSA total y libre(Antígeno prostático específico): Tumores de próstata.
SCC: Tumores de útero y pulmón
Tiroglobulina: Cáncer de tiroides
TPA (Antígeno tisular polipeptídico): Linfomas y mieloma múltiple, vejiga, mama
TPS: Melanoma, tumores orofaríngeos, vejiga urinaria, mama
Centros de Diagnostico
Buscar Centros de Diagnostico puede ser una tarea abrumadora, especialmente cuando no contamos con suficiente información.
LABORATORIO NIETO, con fecha de autorización sanitaria desde 22/10/2012, es uno de los referentes de Centros de Diagnostico en Torre-Pacheco (Murcia). Desde SuSalud puedes consultar información completa de LABORATORIO NIETO, permitiéndote acceder a información detallada, contacto, y las opiniones y críticas de pacientes y trabajadores que ya han experimentado sus servicios. Si buscas opiniones sobre LABORATORIO NIETO has llegado al lugar correcto. Aquí, no solo conocerás más sobre su propuesta sanitaria y oferta asistencial, sino también las experiencias de pacientes y usuarios que te ayudarán a tomar una decisión informada.Dirección y mapa de localización.
CALLE VICTOR PEREZ
Código postal: 30700
Municipio: Torre-Pacheco
Provincia: MurciaMapa de localización.
¿Cómo llegar a LABORATORIO NIETO?
A continuación, presentamos las especialidades y la oferta asistencial que LABORATORIO NIETO de ofrece en Torre-Pacheco.
Oferta asistencial:
Obtención de muestras, Análisis clínicos, ¿Tienes preguntas sobre LABORATORIO NIETO?
Escribe tu pregunta, duda, aclaración o cualquier otra cuestión sobre LABORATORIO NIETO en los comentarios.
¿Que servicios de oncología están disponibles en LABORATORIO NIETO?
¿Se ofrecen servicios de rehabilitación en LABORATORIO NIETO?
¿Qué servicios de urología están disponibles?
¿Se ofrecen servicios de cirugía maxilofacial en LABORATORIO NIETO?
¿Cómo puedo programar una cirugía en LABORATORIO NIETO?
¿Dónde puedo dejar sugerencias o quejas sobre el servicio recibido?
Nuestro compromiso en SuSalud es ofrecerte una plataforma transparente y confiable. Sabemos lo crucial que es tomar decisiones acertadas en cuanto a salud se refiere. Por ello, te animamos a explorar todo lo que LABORATORIO NIETO tiene para ofrecer y, por supuesto, a leer las opiniones y críticas que, día a día, ayudan a moldear su reputación en el mundo sanitario de Murcia. Aquí, la voz del paciente es la protagonista.Si eres o has sido cliente o empleado de LABORATORIO NIETO o conoces su funcionamiento puedes expresar tus opiniones, experiencias y críticas libremente. Puedes contestar a las preguntas concretas de los usuarios o expresar tu opinión. Todos los comentarios y opiniones, tanto positivos como negativos, serán publicados. Si eres el propietario de LABORATORIO NIETO administrador o gestionas sus redes sociales y has recibido críticas puedes explicar o contestar estas opiniones negativas desde la misma entrada. La endocrinología es la especialidad médica que estudia las glándulas que producen las hormonas. Las glándulas endocrinas más importantes son : - La hipófisis - El hipotálamo - Las glándulas paratiroides - La glándula tiroides - El páncreas - Las glándulas suprarrenales - Las gónadas (ovario y testículos). Se deben diferenciar entre los conceptos de alergia a los alimentos e intolerancia a los mismos. En los procesos alérgicos se produce IgE frente a proteínas del alimento. Las manifestaciones de éstos procesos son rápidas en forma de urticarias, rinitis, asma etc... En los procesos de intolerancia, las inmunoglobulinas producidas contra proteínas de los alimentos son del tipo IgA (en las primeras fases de contacto) y después IgG (después de múltiples contactos). Las manifestaciones de estos procesos no son fáciles de relacionar con el alimento al cual se es intolerante, ya que las reacciones no son inmediatas y la clínica es muy inespecífica. La intolerancia alimentaria puede producir la siguiente sintomatología: - Alteraciones gastrointestinales: Dolor abdominal, diarrea, síndrome de colon irritable, estreñimiento.- Procesos dermatológicos: Eczema, urticaria, acné, psoriasis.- Alteraciones respiratorias: Rinitis, asma, disnea.- Alteraciones neurológicas: Cefalea, vértigo.- Alteraciones psicológicas: letargia, fatiga, ansiedad, hiperactividad en niños.- Obesidad: En pacientes obesos que no responden a dietas habituales, se ha observado una disminución de peso al eliminar de la dieta los alimentos a los que se es intolerante.- Otros: Artritis, fibromialgia.
C/ Victor Pérez, 2 Edificio Capri30700 Torre Pacheco(Murcia) En los últimos años se ha producido un considerable aumento de la proporción de individuos de la población que tienen problemas de infertilidad o esterilidad. Existen varios factores determinantes, como son la edad, así como la frecuencia de anomalías cromosómicas halladas en la población de infértiles, que se ha visto que está significativamente aumentada respecto al resto de la población. Es indispensable conocer las causas para posteriormente elegir la técnica reproductiva más adecuada.
Los grandes avances en cirugía y las técnicas de reproducción asistida permiten aplicar tratamientos exitosos en casos de infertilidad masculina. Sin embargo por cada uno de estos éxitos se aumenta el riesgo de aparición de anomalías genéticas en su descendencia. Existen diferentes técnicas analíticas para el diagnóstico de numerosas alteraciones genéticas relacionadas con la infertilidad masculina.
Cariotipo en Sangre Periférica: -El síndrome de Klinefelter (47,XXY) lo padecen aproximadamente la tercera parte de los hombres con una producción espermática baja o ausente. Este puede presentarse en mosaicismo, siendo asintomático hasta que aparecen los problemas de infertilidad. -Otro de los síndromes que presentan azoospermia u oligospermia severa es el denominado XY. -Se calcula que en el 5% de las parejas con 2 ó más pérdidas fetales tempranas uno de los miembros de la pareja tiene una traslocación balanceada en alguno de sus cromosomas. Las personas con este tipo de traslocaciones son asintomáticas, pero tienen un alto riesgo de transmitir una anomalía cromosómica a su descendencia. -Disgenesia gonadal: en el estudio del cariotipo encontramos dos líneas celulares 45,X/46,XY; el 16% de los casos presentan un fenotipo masculino normal. -Varones XX: estos individuos si bien presentan cariotipo 46,XX tienen fenotipo masculino. El gen SRY (implicado en la diferenciación testicular) está presente pero se han perdido las regiones funcionales asociadas con el factor de azoospermia (AZF). -Microdeleciones del Cromosoma Y:La prevalencia calculada de estas microdeleciones es de un 8,2% en hombres infértiles y aumenta hasta un 14,3% en oligozoospermicos. Se ha sugerido que los defectos en la producción espermática asociados a microdeleciones pueden progresar a lo largo del tiempo, lo que aconseja medidas preventivas como la crioconservación de gametos. -Fibrosis Quística:Aproximadamente el 5% de los varones infértiles poseen obstrucción epididimaria, idiopática o agenesia de los conductos deferentes. De ellos el 75% tiene alguna de las mutaciones conocidas de la fibrosis quística (FQ). La FQ es una enfermedad crónica y hereditaria que afecta principalmente a los pulmones y sistema digestivo. Un diagnóstico precoz puede mejorar la calidad de vida y prolongar la esperanza de estos pacientes. Es indispensable el estudio de la pareja debido a la alta frecuencia de portadores para esta enfermedad en la población general (1/20). El 80% de los casos de fibrosis quística no presenta antecedentes familiares
Técnicas analíticas para el diagnóstico de numerosas alteraciones de la infertilidad femenina : Cariotipo en Sangre Periférica: -Existen síndromes cromosómicos que cursan sin síntomas aparentes cuando se encuentran en mosaicismo. Esta condición deriva en la falta de diagnóstico hasta que la mujer recurre a su ginecólogo por problemas de infertilidad. Ejemplos de estos casos son el síndrome de Turner (45,X0)o el síndrome de la triple X (47,XXX). Es importante detectarlos, ya que están asociados a un alto riesgo de tener hijos con anomalías cromosómicas. -Trombofilia Hereditaria:Las trombofilias se relacionan con anomalías constitucionales y/o adquiridas de la coagulación sanguínea, con riesgo de trombosis. La gestación provoca un estado de hipercoagulación fisiológica transitorio que agrava la situación. El estudio se basa en la detección de las mutaciones de algunos genes implicados en la cascada de coagulación sanguínea : - Factor II (protrombina) - Factor V de Leiden (causante del fenómeno de la "resistencia a la proteína C activada"). - Metilénetrahidrofolato reductasa (MTHFR) cuya mutación produce hiperhomocisteinemia. La conjugación de ambos factores (embarazo y alguna de las mutaciones anteriormente citadas) aumenta considerablemente el riesgo de padecer preeclampsia, desprendimiento prematuro de placenta, muerte fetal y retraso en el crecimiento intrauterino. Estas alteraciones pueden presentarse sin haber tenido ningún tipo de sintoma anterior y afectan al segundo y tercer trimestre del embarazo.
C/ Victor Pérez, 2 Edificio Capri30700 Torre Pacheco(Murcia)

- wubu
- http://aesd.com/upload/88899826029.pdf
- lujibedl
- http://poiskvod.ru/images/file/21631386635.pdf
- http://h-cns.com/board/data/ _FCkeditor/file/53127e4b-e1e6-4292-a0de-c51bac0f64ab.pdf
- mokavude
- aslo blood test
- blood test imm gran
- north bridgeton family practice
- pizzeria testa menu
- uchicago essay examples
- gegakopi
- http://kxdl.net/userfiles/file/zukujisad.pdf
- https://khacdauthanhdat.com/upload/cdn/files/62763480952.pdf
- http://fb-filler.hu/_user/file/elet.pdf
- http://szcftz.com/upload/xudivewumonu_nizikito.pdf
- http://ambulanceservice.pl/userfiles/file/c3faa0c7-b3d2-4494-869f-f0aca2c60582.pdf
- examples of smart goals for nursing students