

Žádanka o molekulárně biologické vyšetření

Vyšetření chimerismu – alogenní transplantace krvetvorby

PACIENT / PŘÍJEMCE (i při vyšetření dárce zde uveďte příjemce, na kterého se výkony účtují)

Jméno a příjmení příjemce:			
Číslo pojištění u příjemce:		<input type="checkbox"/> muž	<input type="checkbox"/> žena
Kód pojišťovny příjemce:		Základní diagnóza (MKN):	
Datum a čas odběru:			
Datum a čas přezkoumání:	(vyplňuje LAB)		
Datum a čas příjmu:	(vyplňuje LAB)		

ŽADATEL:

Razítko pracoviště: (adresa, IČP, odbornost)

Razítko, IČL a podpis lékaře:

SDĚLENÍ PRO LABORATOŘ

<input type="checkbox"/> příbuzný dárce HSC: vztah dárce k příjemci:	jméno a příjmení dárce: číslo pojištění (rč) - dárce:	
<input type="checkbox"/> nepříbuzný dárce HSC:	GRID nepříbuzného dárce: generované číslo pojištění:	

MATERIÁL K VYŠETŘENÍ

<input type="checkbox"/> periferní krev	6 - 9 ml periferní krve do zkumavky s K ₃ EDTA (u leukopenie < 1×10 ⁹ /l celkem 2×9 ml)
<input type="checkbox"/> kostní dřeň	2 - 3 ml kostní dřeně do zkumavky s K ₃ EDTA

POŽADAVKY NA VYŠETŘENÍ - genotypizace za účelem vyšetření chimerismu rutina statim

<input checked="" type="checkbox"/> izolace DNA (vždy je součástí vyšetření) <input type="checkbox"/> potransplantační vyšetření chimerismu u příjemce alogenního transplantátu HSC (hematopoetických buněk) <input type="checkbox"/> potransplantační vyšetření chimerismu u příjemce HSC v subpopulacích (jen po předchozí domluvě): <input type="checkbox"/> CD34+ buněk <input type="checkbox"/> CD3+ buněk <input type="checkbox"/> CD15+ buněk <input type="checkbox"/> předtransplantační vyšetření příjemce HSC – vždy je součástí vyšetření i uchování DNA <input type="checkbox"/> předtransplantační vyšetření dárce HSC – vždy je součástí vyšetření i uchování DNA
--

Informovaný souhlas s vyšetřením (NUTNO VYPLNIT):

<input type="checkbox"/> je přiložen k této žádance <input type="checkbox"/> byl zaslán již dříve (jedná se o opakované vyšetření) <input type="checkbox"/> je uložen v dokumentaci pacienta/dárce (pacienti a dárci FN Ostrava) * u nepříbuzného dárce je informovaný souhlas součástí dokumentace vedené registrem/odběrovým centrem
