

NR Zlecenia

Data i godzina przyjęcia materiału

.....
*Wypełnia laboratorium***HEMATOLOGIA - ZLECENIE BADANIA MOLEKULARNEGO**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Badanie BCR/ABL jakościowe (kod 3851) | <input type="checkbox"/> IGH - badanie rearanżacji tech. FISH (kod 5333) |
| <input type="checkbox"/> Badanie BCR/ABL transkrypt p210 ilościowe (kod 3850) | <input type="checkbox"/> CCND1/IGH - badanie genu fuzyjnego tech. FISH (kod 5334) |
| <input type="checkbox"/> Badanie BCR/ABL transkrypt p190 ilościowe (kod 3994) | <input type="checkbox"/> 11q - badanie aberracji chromosomowych tech. FISH (kod 5335) |
| <input type="checkbox"/> Rearanżacja genu TCRG (kod 3861) | <input type="checkbox"/> 17p - badanie delecji 17p tech. FISH (kod 5337) |
| <input type="checkbox"/> Badanie mutacji V617F w genie JAK2 (kod 3820) | <input type="checkbox"/> ATM/TP53 - badanie delecji tech. FISH (kod 5338) |
| <input type="checkbox"/> Badanie mutacji w eksonie 12 genu JAK2 (kod 3884) | <input type="checkbox"/> BCR/ABL - badanie genu fuzyjnego BCR/ABL met. FISH (kod 5403) |
| <input type="checkbox"/> Badanie mutacji W515K/L w genie MPL (kod 3863) | <input type="checkbox"/> 5q - badanie delecji met. FISH (kod 5404) |
| <input type="checkbox"/> Badanie mutacji w eksonie 9 genu CALR (kod 3860) | <input type="checkbox"/> 7q - badanie delecji met. FISH (kod 5405) |
| <input type="checkbox"/> Badanie mutacji genu TP53 w CLL (kod 4950) | <input type="checkbox"/> CLL - badanie cytogenetyczne met. FISH (panel: trisomia 12, delecja 13, ATM, 17p) (kod 5406) |
| <input type="checkbox"/> Badanie mutacji V600 genu BRAF (kod 3764) | <input type="checkbox"/> CCND1 - badanie rearanżacji genu CCND1met. FISH (kod 5408) |
| <input type="checkbox"/> BCL2 - badanie rearanżacji tech. FISH (kod 5327) | <input type="checkbox"/> IGK - badanie rearanżacji genu IGK met. FISH (kod 5409) |
| <input type="checkbox"/> BCL2/IGH - badanie genu fuzyjnego tech. FISH (kod 5328) | <input type="checkbox"/> IGL - badanie rearanżacji genu IGL met. FISH (kod 5410) |
| <input type="checkbox"/> BCL6 - badanie rearanżacji tech. FISH (kod 5329) | <input type="checkbox"/> IRF4 - badanie rearanżacji genu IRF4 met. FISH (kod 5411) |
| <input type="checkbox"/> MALT1 - badanie rearanżacji tech. FISH (kod 5330) | <input type="checkbox"/> Mielofibroza ASXL1, SRSF2, EZH2, IDH1, IDH2 met. NGS (kod 5402) |
| <input type="checkbox"/> MYC - badanie rearanżacji tech. FISH (kod 5331) | <input type="checkbox"/> INNE:..... |
| <input type="checkbox"/> MYC/IGH - badanie genu fuzyjnego tech. FISH (kod 5332) | |

Nazwisko i Imię pacjenta

PESEL | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ data urodzenia kobieta mężczyzna

Adres zamieszkania lub oddział szpitala

Rozpoznanie kliniczne:

Wartość parametru WBC w dniu pobrania (informacja do badań BCR/ABL, TP53)

- W PRZYPADKU BADANIA Z MATERIAŁU UTRWALONEGO, KONIECZNE JEST ZAŁĄCZENIE WYNIKU HIST-PAT.
- W PRZYPADKU BADANIA Z KRWI, KONIECZNE JEST ZAŁĄCZENIE DOKUMENTU ŚWIADOMEJ ZGODY PACJENTA.

 krew EDTA bloczek nr szpik rozmaz nr

data i godzina pobrania

podpis osoby pobierającej

Ośrodek zlecający (PŁATNIK)

Telefon kontaktowy do lekarza zlecającego

.....
data.....
podpis i pieczętka lekarza zlecającego badanie