

# FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO



Pracoviště medicíny  
dospělého věku  
JIHLAVSKÁ 20  
625 00 BRNO  
TEL.: 532 233 060

Pracoviště  
reprodukční medicíny  
OBILNÍ TRH 11  
625 00 BRNO  
TEL.: 532 238 343

## Oddělení klinické hematologie

## STATIM

Nákladové středisko:	Datum:	Razítko (IČP):
Telefon:		
R.Č.		
Jméno:		Podpis lékaře:
Dg.:	Další dg.:	Pojišťovna:
Odebral:		Odbornost lékaře:
		Čas odběru:

## STATIM

### Morfologie

<input type="checkbox"/>	Krevní obraz	
<input type="checkbox"/>	Diferenciál	
<input type="checkbox"/>	Diferenciál mikroskopicky- ( rutinní vyšetření ze Statim vzorku )	
<input type="checkbox"/>	Retikulocyty	

### Koagulace

<input type="checkbox"/>	Protrombinový čas INR/R	<input type="checkbox"/>	Anti trombin	
<input type="checkbox"/>	Fibrinogen	<input type="checkbox"/>	D-Dimery (kvantitativně)	
<input type="checkbox"/>	aPTT	<input type="checkbox"/>	Etanolový gelifikační test	
<input type="checkbox"/>	Trombinový čas	<input type="checkbox"/>	Anti Xa aktivita LMWH	
		<input type="checkbox"/>	Reptilázový čas	

### Testy pouze dle ordinace hematologa

<input type="checkbox"/>	Euglobulinová lýza	<input type="checkbox"/>	II	<input type="checkbox"/>	Diferenciál mikroskopicky
<input type="checkbox"/>	aPTT necitlivé LA-actin	<input type="checkbox"/>	V	<input type="checkbox"/>	Schistocyty
<input type="checkbox"/>	Kroužící antikoagulans PT	<input type="checkbox"/>	VII	<input type="checkbox"/>	PLT mikroskopicky
<input type="checkbox"/>	Kroužící antikoag. aPTT	<input type="checkbox"/>	VIII		
<input type="checkbox"/>	Korekční test PT	<input type="checkbox"/>	IX		
<input type="checkbox"/>	Korekční test aPTT	<input type="checkbox"/>	X		
		<input type="checkbox"/>	XI		
		<input type="checkbox"/>	XII		

Pozn.: u koagulačních testů vždy uvádějte koagulační léčbu

Z-065/12/4

spec. Podmínky odběru viz. LN seznam laboratorních metod

# FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO



Pracoviště medicíny  
dospělého věku  
JIHLAVSKÁ 20  
625 00 BRNO  
TEL.: 532 233 060

Pracoviště  
reprodukční medicíny  
OBILNÍ TRH 11  
625 00 BRNO  
TEL.: 532 238 343

## Oddělení klinické hematologie

## STATIM

Nákladové středisko:	Datum:	Razítko (IČP):
Telefon:		
R.Č.		
Jméno:		Podpis lékaře:
Dg.:	Další dg.:	Pojišťovna:
Odebral:		Odbornost lékaře:
		Čas odběru:

## STATIM

### Morfologie

<input type="checkbox"/>	Krevní obraz	
<input type="checkbox"/>	Diferenciál rozpočet	
<input type="checkbox"/>	Diferenciál mikroskopicky- ( rutinní vyšetření ze Statim vzorku )	
<input type="checkbox"/>	Retikulocyty	

### Koagulace

<input type="checkbox"/>	Protrombinový čas INR/R	<input type="checkbox"/>	Anti trombin	
<input type="checkbox"/>	Fibrinogen	<input type="checkbox"/>	D-Dimery (kvantitativně)	
<input type="checkbox"/>	aPTT	<input type="checkbox"/>	Etanolový gelifikační test	
<input type="checkbox"/>	Trombinový čas	<input type="checkbox"/>	Anti Xa aktivita LMWH	
		<input type="checkbox"/>	Reptilázový čas	

### Testy pouze dle ordinace hematologa

<input type="checkbox"/>	Euglobulinová lýza	<input type="checkbox"/>	II	<input type="checkbox"/>	Diferenciál mikroskopicky
<input type="checkbox"/>	aPTT necitlivé LA-actin	<input type="checkbox"/>	V	<input type="checkbox"/>	Schistocyty
<input type="checkbox"/>	Kroužící antikoagulans PT	<input type="checkbox"/>	VII	<input type="checkbox"/>	PLT mikroskopicky
<input type="checkbox"/>	Kroužící antikoag. aPTT	<input type="checkbox"/>	VIII		
<input type="checkbox"/>	Korekční test PT	<input type="checkbox"/>	IX		
<input type="checkbox"/>	Korekční test aPTT	<input type="checkbox"/>	X		
		<input type="checkbox"/>	XI		
		<input type="checkbox"/>	XII		

Pozn.: u koagulačních testů vždy uvádějte koagulační léčbu

Z-065/12/4

spec. Podmínky odběru viz. LN seznam laboratorních metod