



ŽÁDANKA K VYŠETŘENÍ V LABORATOŘI MOLEKULÁRNÍ PATOLOGIE

Jméno pacienta		Jméno lékaře	
Číslo pojištění		Odbornost	
Kontakt na pacienta		IČP	
Kód pojišťovny	☐ Muž ☐ Žena	Razítko a podpis	
Základní diagnóza	Ostatní diagnózy		
Datum a čas odběru			

Doplňující informace – klinická data, terapie apod. (ev. lze přiložit klinickou zprávu):

Informovaný souhlas pacienta s vyšetřením:

- ☐ je přiložen k této žádance
☐ je uložen v dokumentaci pacienta (pacienti FN Brno)
☐ byl zaslán již dříve (jedná-li se o opakované vyšetření)

Odesílaný materiál:

- ☐ tkáň fixovaná ve formalínu / FFPE blok
☐ tkáň nativní
☐ trepanobiopsie
☐ krev nesrážlivá (odběr do EDTA)
☐ tělní tekutiny nefixované
☐ jiný materiál:

.....

Požadované vyšetření:

- | | |
|--|---|
| ☐ Amplifikace genu ERBB2
☐ Přestavba genu ALK
☐ Burkittův lymfom - translokace MYC/IGH + zlom v genu MYC
☐ Folikulární lymfom - translokace BCL2/IGH + zlom v genu BCL2
☐ Mantle-cell lymfom - translokace CCND1/IGH
☐ Kodelece oblastí 1p36 a 19q13
☐ Amplifikace genu MYC
☐ Amplifikace genu MYCN
☐ Jiné: | ☐ Klonalita IGH, IGK
☐ Klonalita TCR
☐ Analýza mutačního stavu genu EGFR z tkáně
☐ Analýza mutačního stavu genu EGFR z plazmy
☐ Analýza mutačního stavu genu KRAS/NRAS
☐ Analýza mutačního stavu genu BRAF |
|--|---|

.....

Vyplňuje laboratoř:	Příjem materiálu ÚPA	Příjem materiálu LMP	Izolace DNA	Provedení vyšetření
Datum, čas, parafo				

Výsledek vyšetření:

Datum vyhodnocení:

Podpis: