



ŽÁDANKA NA HEMATOLOGICKÉ, IMUNOHEMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ – HTO Nemocnice Jihlava

prim. MUDr. Miroslava Leinertová, Vrchlického 4630/59, 586 33 Jihlava

informace: příjem materiálu - tel. 567 157 165, vyšetření - tel. 567 157 469

Vyplněním a podepsáním této žádanky souhlasíte s podmínkami, které jsou uvedeny v Laboratorní příručce HTO dostupné na www.nemji.cz

Číslo pojištění:

Příjmení:

Jméno, titul:

Zákl. dg: Ost. dg:

Pojišťovna: Pohlaví: M Ž

Kontakt na pacienta:

.....

Primární materiál: krev*1

razítko, adresa, tel., podpis: (vč. IČP)

čárový kód laboratoře: (vyplní HTO)

Datum a čas odběru:

Odebírající osoba:

Doplňující údaje:

léčiva (warfarin):

STATIM:

CHYBNĚ: **SPRÁVNĚ:**

Morfologické vyšetření (EDTA)

Krevní obraz	525	<input type="radio"/>
Krevní obraz s diferencíálem (6pop) *2	526	<input type="radio"/>
Diferenciální rozpočet mikroskopicky *3	590	<input type="radio"/>
Retikulyocyty *3	580	<input type="radio"/>
Trombocyty z TromboExactu *4	554	<input type="radio"/>
Nezralé retik. trombocyty (IPF) *3	551	<input type="radio"/>
Schistocyty	646	<input type="radio"/>
Mikroskopická morfologie erytrocytů	656	<input type="radio"/>
Mikroskopická morfologie trombocytů	657	<input type="radio"/>

Jiné:

*LEGENDA: viz druhá strana této žádanky

Vyšetření hemostázy (Citrát sodný 3,2 %, 0,109 M)

Protrombinový test (PT INR, PT ratio)	205	<input type="radio"/>
aPTT (aPTT ratio)	212	<input type="radio"/>
Trombinový test (TT ratio)	260	<input type="radio"/>
Fibrinogen	270	<input type="radio"/>
D – dimery	274	<input type="radio"/>
Antitrombin	280	<input type="radio"/>
LMWH *5	285	<input type="radio"/>
Doba krvácení (dle Dukeho) *6	290	<input type="radio"/>
Protein S volný *7	316	<input type="radio"/>
Protein C *7	320	<input type="radio"/>
Faktor VIII *7	300	<input type="radio"/>
APC rezistence *7	325	<input type="radio"/>

Dabigatran *8	354	<input type="radio"/>
Rivaroxaban *8	352	<input type="radio"/>
Apixaban *8	350	<input type="radio"/>
Lupus anticoagulans *7,8	225	<input type="radio"/>

Imunohematologické vyšetření (EDTA, 6ml)

Krevní skupina	841	<input type="radio"/>
Opis krevní skupiny *9	846	<input type="radio"/>
Screening protilátek *10	855	<input type="radio"/>
Přímý antiglobulinový test	863	<input type="radio"/>



ŽÁDANKA NA HEMATOLOGICKÉ, IMUNOHEMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ – HTO Nemocnice Jihlava

prim. MUDr. Miroslava Leinertová, Vrchlického 4630/59, 58833 Jihlava

informace: příjem materiálu - tel. 567 157 165, vyšetření - tel. 567 157 469

Vyplněním a podepsáním této žádanky souhlasíte s podmínkami, které jsou uvedeny v Laboratorní příručce HTO dostupné na www.nemji.cz

Číslo pojištění:

Příjmení:

Jméno, titul:

Zákl. dg: Ost. dg:

Pojišťovna: Pohlaví: M Ž

Kontakt na pacienta:

.....

Primární materiál: krev*1

razítko, adresa, tel., podpis: (vč. IČP)

čárový kód laboratoře: (vyplní HTO)

Datum a čas odběru:

Odebírající osoba:

Doplňující údaje:

léčiva (warfarin):

STATIM:

CHYBNĚ: **SPRÁVNĚ:**

Morfologické vyšetření (EDTA)

Krevní obraz	525	<input type="radio"/>
Krevní obraz s diferencíálem (6pop) *2	526	<input type="radio"/>
Diferenciální rozpočet mikroskopicky *3	590	<input type="radio"/>
Retikulyocyty *3	580	<input type="radio"/>
Trombocyty z TromboExactu *4	554	<input type="radio"/>
Nezralé retik. trombocyty (IPF) *3	551	<input type="radio"/>
Schistocyty	646	<input type="radio"/>
Mikroskopická morfologie erytrocytů	656	<input type="radio"/>
Mikroskopická morfologie trombocytů	657	<input type="radio"/>

Jiné:

*LEGENDA: viz druhá strana této žádanky

Vyšetření hemostázy (Citrát sodný 3,2 %, 0,109 M)

Protrombinový test (PT INR, PT ratio)	205	<input type="radio"/>
aPTT (aPTT ratio)	212	<input type="radio"/>
Trombinový test (TT ratio)	260	<input type="radio"/>
Fibrinogen	270	<input type="radio"/>
D – dimery	274	<input type="radio"/>
Antitrombin	280	<input type="radio"/>
LMWH *5	285	<input type="radio"/>
Doba krvácení (dle Dukeho) *6	290	<input type="radio"/>
Protein S volný *7	316	<input type="radio"/>
Protein C *7	320	<input type="radio"/>
Faktor VIII *7	300	<input type="radio"/>
APC rezistence *7	325	<input type="radio"/>

Dabigatran *8	354	<input type="radio"/>
Rivaroxaban *8	352	<input type="radio"/>
Apixaban *8	350	<input type="radio"/>
Lupus anticoagulans *7,8	225	<input type="radio"/>

Imunohematologické vyšetření (EDTA, 6ml)

Krevní skupina	841	<input type="radio"/>
Opis krevní skupiny *9	846	<input type="radio"/>
Screening protilátek *10	855	<input type="radio"/>
Přímý antiglobulinový test	863	<input type="radio"/>

*1 v případě, že se jedná o jiný materiál, uveďte.
*2 jedná se o analyzátorový 6 populační diferenciální rozpočet.
*3 pokud k tomuto vyšetření nebude požádáno o vyšetření krevního obrazu (resp. KOD), bude doobjednáno laboratoří.
*4 speciální zkumavka k vyzvednutí na HTO. Odebrat společně s krví do EDTA a požadavkem na KO.
*5 odběr nutno provést 3 až 5 hodin po aplikaci LMWH a ihned dopravit do laboratoře.
*6 pacient se musí dostavit v ordinačních hodinách do Hematologické ambulance Nemocnice Jihlava.
*7 vyšetření se provádí jednou za měsíc, pro informaci volejte laboratoř.
*8 uvést čas a koncentraci podávaného léčiva.
*9 opis bude vydán pouze v případě, že na naší laboratoři byla krevní skupina vyšetřena ze 2 nezávislých vzorků.
*10 pokud screening protilátek vyjde pozitivní, provedou se automaticky dle potřeby další vyšetření (typizace protilátek, stanovení antigenů na erytrocytech, přímý antiglobulinový test, titrace protilátky)

*1 v případě, že se jedná o jiný materiál, uveďte.
*2 jedná se o analyzátorový 6 populační diferenciální rozpočet.
*3 pokud k tomuto vyšetření nebude požádáno o vyšetření krevního obrazu (resp. KOD), bude doobjednáno laboratoří.
*4 speciální zkumavka k vyzvednutí na HTO. Odebrat společně s krví do EDTA a požadavkem na KO.
*5 odběr nutno provést 3 až 5 hodin po aplikaci LMWH a ihned dopravit do laboratoře.
*6 pacient se musí dostavit v ordinačních hodinách do Hematologické ambulance Nemocnice Jihlava.
*7 vyšetření se provádí jednou za měsíc, pro informaci volejte laboratoř.
*8 uvést čas a koncentraci podávaného léčiva.
*9 opis bude vydán pouze v případě, že na naší laboratoři byla krevní skupina vyšetřena ze 2 nezávislých vzorků.
*10 pokud screening protilátek vyjde pozitivní, provedou se automaticky dle potřeby další vyšetření (typizace protilátek, stanovení antigenů na erytrocytech, přímý antiglobulinový test, titrace protilátky)