

Ústav hematologie a krevní transfuze

**Oddělení HLA**

Vedoucí oddělení: Ing. Milena Vraná

**Laboratoř buněčného chimerizmu**

Technická vedoucí: Mgr. Hana Čechová, e-mail: hana.cechova@uhkt.cz

U Nemocnice 1, 128 20 Praha 2, Tel: 221977-350,-308,-117 fax: 221977371

<http://www.uhkt.cz/>

**Žádanka o vyšetření buněčného chimerizmu po alogenní HSCT**

– monitoring

**ZADAVATEL** (razítko a podpis)

Jméno a adresa:  
(tel./fax/mail):

IČP:

odbornost:

**VYŠETŘOVANÝ MATERIÁL**

Pacient:

Rodné číslo/pohlaví:

Pojišťovna:

Datum odběru:

Diagnóza:

Vedlejší diagnóza:

Datum HSCT:

Typ primárního vzorku:    periferní krev    Počet leukocytů:.....10<sup>9</sup>/l    kostní dřeň

Priorita:                normal                                        statim

Požadavek na monitoring:

neseparovaných leukocytů  
granulocytů

mononukleárních buněk  
jiných subpopulací:

(uveďte subpopulace podle pořadí důležitosti)

Intervence:                ukončení IS                        DLI

jiné                                        žádné

***Poznámka: Odběr primárního vzorku byl proveden s informovaným souhlasem pacienta a podle pokynů v Laboratorní příručce:***

***Nakládání se vzorkem po vyšetření:***

(dle informovaného souhlasu pacienta)

uchovat vzorek

ne

využít pro vědecké účely

ne

využít pro potřeby MPZ

ne

VYPLŇUJE LABORATOŘ:

Číslo materiálu:

Datum a čas přijetí vzorku:

Převzal a přezkoumal: