



1. IDENTIFIKACE PACIENTA A ODESÍLAJÍCÍHO PRACOVIŠTĚ

ŠTÍTEK IDENTIFIKACE
PACIENTA

zdravotní pojišťovna:

diagnóza (DG):

razítko pracoviště s IČP

datum a čas odběru:



jméno a podpis lékaře:

jméno a podpis odebírající sestry:

2. MATERIÁL (zaškrtněte jeden typ)

- krev (K₃EDTA) kostní dřeň (K₃EDTA + PBS)
 likvor nativní jiný: _____

3. DŮVOD VYŠETŘENÍ

- diagnostika / záchyt kontrola / monitorace

SOUHLASÍM S ÚPRAVOU POŽADOVANÝCH VYŠETŘENÍ

4. POZNÁMKY / KLINICKÉ INFORMACE

(relevantní nález, terapie, předchozí vyšetření apod.)

pro potřeby laboratoře

5A. POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ – MOLEKULÁRNĚ GENETICKÉ

lymfoproliferace	CML / MPN	akutní leukémie	NGS	virologie
<input type="checkbox"/> IGH klonalita <input type="checkbox"/> BRAF mutace V600 <input type="checkbox"/> MYD88 mutace L265P <input type="checkbox"/> CXCR4 mutace S338	<input type="checkbox"/> BCR::ABL1 detekce t(9;22) <input type="checkbox"/> BCR::ABL1 monitorace MRN <input type="checkbox"/> JAK2 mutace V617F <input type="checkbox"/> CALR mutace exon 9 <input type="checkbox"/> MPL mutace W515K/L	<input type="checkbox"/> AML diagnostický screening <input type="checkbox"/> AML monitorace MRN <input type="checkbox"/> ALL diagnostický screening <input type="checkbox"/> ALL monitorace MRN	<input type="checkbox"/> Myeloidní panel (AML/MDS) <input type="checkbox"/> TP53 mutace (CLL) <input type="checkbox"/> HSCT chimérismus <input type="checkbox"/> PB <input type="checkbox"/> BM <input type="checkbox"/> CD3+ PB <input type="checkbox"/> BCR::ABL1 kinázová doména <input type="checkbox"/> BTK/PLCG2 mutace	<input type="checkbox"/> CMV – DNA <input type="checkbox"/> EBV – DNA <input type="checkbox"/> externí (odeslat)
izolace nukleových kyselin: <input type="checkbox"/> izolace DNA/RNA		jiné (po domluvě): _____		

5B. POŽADOVANÁ VYŠETŘENÍ – FLOWCYTOMETRICKÉ

základní vyšetření	akutní leukémie / MDS / MPS	lymfoproliferativní onemocnění	další
<input type="checkbox"/> imunoscreening* (CD3, CD4, CD8, CD19, CD16/56) <input type="checkbox"/> CD34 kvantifikace (včetně PMF)* <input type="checkbox"/> CD20 B lymfocyty (monitorace léčby anti-CD20) <input type="checkbox"/> leukoscreening* (blasty, lymfocyty, monocyty) <input type="checkbox"/> monocyty	<input type="checkbox"/> AML <input type="checkbox"/> AML – monitorace MRN <input type="checkbox"/> MDS <input type="checkbox"/> MPN	<input type="checkbox"/> CLL <input type="checkbox"/> CLL – monitorace MRN <input type="checkbox"/> B-NHL <input type="checkbox"/> T-NHL <input type="checkbox"/> ALL	<input type="checkbox"/> PNH (pouze z PB) <input type="checkbox"/> mnohočetný myelom <input type="checkbox"/> cirkulující plazmatické bb.* <input type="checkbox"/> mnohočetný myelom – MRN <input type="checkbox"/> CAR-T-monitorace** <input type="checkbox"/> CD19 <input type="checkbox"/> BCMA
* pacient musí mít nabrany krevní obraz (interní žadatelé) nebo uveďte hodnotu leukocytů v periferní krvi ** kvantifikace pouze z periferní krve		jiné (po domluvě): _____	

6. INFORMOVANÝ SOUHLAS S VYŠETŘENÍM (pro genetické metody)

BEZ PLATNÉHO INFORMOVANÉHO SOUHLASU NELZE VYŠETŘENÍ PROVÉST

stav souhlasu:	vyjádření pacienta – pacient souhlasí s:	ANO	NE	NA
<input type="checkbox"/> je přiložen k žádance	→ provedením vyšetření	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> byl zaslán již dříve	→ anonymním využitím biologického materiálu k výzkumným účelům	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> je uložen v Klinickém informačním systému	→ uchováním vzorku pro případné další vyšetření	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> jiný způsob / poznámka:				

INFORMACE PRO ODESÍLAJÍCÍ:

Žádanka, souhlasy a laboratorní příručka jsou k dispozici na www.hematologieonkologie.cz, sekce laboratoř.

minimální požadované množství materiálu:

- molekulárně genetické metody: 4 ml krev / 2 ml kostní dřeň
- flowcytometrické metody: 4 ml krev / 2 ml kostní dřeň / 2 ml likvor, výpotek
- monitorace MRN: 4 ml krev / 2 ml kostní dřeň

DOPRAVA MATERIÁLU:

- materiál do laboratoře dopravte co nejdříve (v den odběru)
- doporučená transportní teplota: 5–24 °C (pokojová teplota)
- likvor se nesmí posílat potrubní poštou
- bez nutnosti dalších speciálních opatření