



Číslo pacienta: .....

Číslo vzorku (laboratorní): .....

Číslo pacienta: .....

Číslo vzorku (laboratorní): .....

### Žádanka o cytogenetické vyšetření

.....  
Příjmení, jméno vyšetřované/ho

..... / .....  
Číslo pojištěnce / datum narození

**Pohlaví vyšetřovaného:** Ženské/Mužské

**Adresa/Tel:** ..... **Pojišťovna:** .....

**Primární vzorek:**  Periferní krev  Fetální krev  Plodová voda  Jiné .....

**Základní diagnóza:** .....

**Ostatní diagnózy:** .....

**Datum odběru:** .....

**Čas odběru:** .....

**Odebral:** .....

**Razítko odesílajícího lékaře (IČP, odbornost, adresa, telefon, fax, e-mail):**

.....  
Podpis lékaře

#### Prenatální diagnostika:

G-pruhy (karyotyp)  FISH  Array CGH

**Další klinické informace:**  Chce znát pohlaví plodu UZ stáří plodu.....

#### Postnatální diagnostika:

G-pruhy (karyotyp)  FISH  ZCA  Array CGH

#### Záznamy laboratoře:

Datum a čas přijetí vzorku do laboratoře, přijal: .....

Informovaný souhlas dodán:  ANO  uložen v kartě IRMG

#### Podmínky odběru vzorků:

Prenatální diagnostika: 1 - 2 ml heparinizované pupečnickové krve, cca 20 ml plodové vody.

Postnatální diagnostika: 4 ml krve do sterilní heparinizované zkumavky.

Array CGH: 1 - 2 ml venózní krve odebrané do EDTA.

Vzorek musí být jednoznačně identifikován. Příložená žádanka a informovaný souhlas pacienta musí být řádně vyplněny. Odebírající svým podpisem ručí za správný odběr vzorku dle Laboratorní příručky.

### Žádanka o cytogenetické vyšetření

.....  
Příjmení, jméno vyšetřované/ho

..... / .....  
Číslo pojištěnce / datum narození

**Pohlaví vyšetřovaného:** Ženské/Mužské

**Adresa/Tel:** ..... **Pojišťovna:** .....

**Primární vzorek:**  Periferní krev  Fetální krev  Plodová voda  Jiné .....

**Základní diagnóza:** .....

**Ostatní diagnózy:** .....

**Datum odběru:** .....

**Čas odběru:** .....

**Odebral:** .....

**Razítko odesílajícího lékaře (IČP, odbornost, adresa, telefon, fax, e-mail):**

.....  
Podpis lékaře

#### Prenatální diagnostika:

G-pruhy (karyotyp)  FISH  Array CGH

**Další klinické informace:**  Chce znát pohlaví plodu UZ stáří plodu.....

#### Postnatální diagnostika:

G-pruhy (karyotyp)  FISH  ZCA  Array CGH

#### Záznamy laboratoře:

Datum a čas přijetí vzorku do laboratoře, přijal: .....

Informovaný souhlas dodán:  ANO  uložen v kartě IRMG

#### Podmínky odběru vzorků:

Prenatální diagnostika: 1 - 2 ml heparinizované pupečnickové krve, cca 20 ml plodové vody.

Postnatální diagnostika: 4 ml krve do sterilní heparinizované zkumavky.

Array CGH: 1 - 2 ml venózní krve odebrané do EDTA.

Vzorek musí být jednoznačně identifikován. Příložená žádanka a informovaný souhlas pacienta musí být řádně vyplněny. Odebírající svým podpisem ručí za správný odběr vzorku dle Laboratorní příručky.