

DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT  
LABORATÓRIUMI MEDICINA • www.labmed.unideb.hu

Vizsgálatot kérő intézmény kódja:

Naplószám/Törzsszám:

Intézmény név, cím, osztály: .....

TB AZONOSÍTÓ JEL:  SZÜLETÉSI DÁTUM:  év  hó  nap

VEZETÉKNÉV: ..... UTÓNÉV: .....

NEM: férfi  nő  ANYJA NEVE: .....

LAKCÍM:  .....

DIAGNÓZIS: ..... BNO KÓD:

Térítési kategória:  **Feltétlenül kitöltendő! ld. a hátoldalon**

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS: ..... telefonszám: .....

P.H.

DÁTUM:  év  hó  nap orvosi pecsétszám:

ÁRAMLÁSI CITOMETRIA • Telefon: (52) 255-037, (52) 411-717/55983

MINTAVÉTEL DÁTUMA, IDŐPONTJA:  év  hó  nap  óra

VIZSGÁLATI MINTA:  perifériás vér  csontvelő  liquor  egyéb .....

LIQUOR SEJTSZÁM: automatával ..... fvs/ $\mu$ L; ..... vvt/ $\mu$ L  
manuálisan ..... fvs/ $\mu$ L; ..... vvt/ $\mu$ L

TERÁPIA: .....

**Anamnesztikus adatok:**

anti-CD20 terápia

anti-CD38 terápia

**IMMUNFENOTÍPUS VIZSGÁLAT**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Akut leukémia irányú kivizsgálás | <input type="checkbox"/> Myeloma multiplex              | <input type="checkbox"/> CLL prognosztika (Timidin-kináz**)    |
| <input type="checkbox"/> CLPD irányú kivizsgálás          | <input type="checkbox"/> T/NK lymphoma                  | <input type="checkbox"/> Neuroblastoma                         |
| <input type="checkbox"/> Minimális reziduális betegség*   | <input type="checkbox"/> T sejt aktiváció               | <input type="checkbox"/> Nem hemopoetikus sejt                 |
| <input type="checkbox"/> B-CLL/NHL                        | <input type="checkbox"/> Waldenström                    | <input type="checkbox"/> Thrombocyta glycoproteinek vizsgálata |
| <input type="checkbox"/> MDS                              | <input type="checkbox"/> PNH panel                      | <input type="checkbox"/> Ploiditás panel                       |
| <input type="checkbox"/> Keringő myeloblast arány         | <input type="checkbox"/> HLH irányú vizsgálat           |  |
| <input type="checkbox"/> Lymphocyta alosztály             | <input type="checkbox"/> Fagocita aktivitás mérés***    | <input type="checkbox"/> Intracitoplazmatikus citokinek***     |
| <input type="checkbox"/> Naív és memória T és B sejtek    | <input type="checkbox"/> Monocyta alosztály (CD14/CD16) | <input type="checkbox"/> Th17 sejtarány***                     |
| <input type="checkbox"/> Regulatórikus T sejtek           | <input type="checkbox"/> Adhézions molekulák            |  |
|   | <input type="checkbox"/> CD34+ őssejt abszolútszám      |  |

\* mintát csak abban az esetben fogadunk el, ha a de novo minta analizisét mi végeztük.

\*\* ezen vizsgálatok esetében az EDTA-s vérminta mellett szérumból (1cső natív vér) is szükség van.

\*\*\* heparinnal alvadástól mentesített vér szükséges a meghatározáshoz, a mintákat H-P: 13:00-ig fogadjuk. (Intracitoplazmatikus citokinek, Th17 és CD40 ligand meghatározáshoz a mintákat hétfőtől- csütörtökig fogadjuk.)

# DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT

## LABORATÓRIUMI MEDICINA LEUKÉMIA DIAGNOSZTIKA

### ÚTMUTATÓ A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP KITÖLTÉSÉHEZ

**A KÉRŐLAPOT KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI!**

**VIZSGÁLATOT KÉRŐ INTÉZMÉNY KÓDJA**

Az intézmény és/vagy szakrendelés kilenc jegyű ÁNTSZ kódja.

**NAPLÓSZÁM, TÖRZSSZÁM**

*Feltétlenül kitöltendő!*

**DIAGNÓZIS**

*Feltétlenül kitöltendő!*

**TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA**

*Feltétlenül kitöltendő!*

A négyzetbe az alábbiak közül a megfelelő szám vagy betűjel írandó be.

1. Magyar egészségbiztosítás alapján (járóbeteg szak- és alapellátás)
4. Egyéb nem magyar biztosítás alapján
6. Fekvőbeteg részére végzett ellátás
- D. Menekült, menedékes státuszt kérelmező
- E. Elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, közösségi szabály alapján történő ellátás

**VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS**

A vizsgálatot kérő orvos neve ill. pecsétje.

**TELEFONSZÁM**

Amelyen szükség esetén konzultáció vagy sürgős eredményközlés céljából elérhető a vizsgálatot kérő orvos.

---

**VIZSGÁLATOK KÉRÉSE**

A megfelelő négyzetbe **X** jelöléssel történik. Mintát minden nap 16 óráig fogadunk el, azonban a 13 óra után érkezett mintákból ploiditás, vizsgálat nem történik, ill. immunfenotípus vizsgálatuk másnap történik meg. Az eredményeket 72 órán belül elektronikus, illetve nyomtatott formában közöljük. Az egyes markerek százalékos pozitivitását tüntetjük fel szöveges véleménnyel kiegészítve.

Minimális reziduális betegség vizsgálatára az előző eredmények ismeretében 300 ezer sejtet analizálunk.

**VIZSGÁLATI MINTA**

A minta típusát a megfelelő négyzetben **X**-szel jelölje.

Mintaként EDTA-val vagy heparinnal (\*\*\*-al megjelölt vizsgálatok) alvadásgátolt perifériás vér vagy csontvelő, illetve egyes esetekben liquor (speciális cső, TransFix®) és testfolyadék (mellkas punkció) is alkalmas.

**TERÁPIA**

Amennyiben a laboratóriumi mérés eredményét befolyásoló terápia történik, azt kérjük megnevezni.