

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

Vizsgálatot kérő intézmény kódja: Naplósám/Törzsszám:

Intézmény név, cím, osztály:

DE KK OSZTÁLY KÓD: TB AZONOSÍTÓ JEL:

NEM: férfi ☐ nő ☐ SZÜLETÉSI DÁTUM: év hó nap

VEZETÉKNÉV: UTÓNÉV:

ANYJA NEVE:

LAKCÍM:

DIAGNÓZIS: BNO KÓD:

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

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS: telefonszám:
P.H.

e-mail: fax szám:

DÁTUM: év hó nap orvosi pecsétszám:

IMMUNOLÓGIA

MINTAVÉTEL DÁTUMA, IDŐPONTJA: év hó nap Óra

VIZSGÁLATI MINTA: ☐ perifériás vér ☐ egyéb TERÁPIA:

Anamnesztikus adatok:

AUTOANTITEST KIMUTATÁS (SZÉRUM MINTA SZÜKSÉGES)

- | | |
|--|---|
| ☐ Anti-nukleáris antitest (ANA) meghatározás HEp-2 sejten | ☐ ANA és nukleoszóma elleni antitest |
| ☐ ANA és duplaszálú DNS elleni antitest | ☐ ANA és hiszton elleni antitest |
| ☐ Anti-nukleáris antitest (ANA) és anti-ENA (extrahálható nukleáris antigének) szűrőteszt - pozitív esetben kibontás (SS-A, SS-B, Sm, Sm/RNP, Scl-70, Jo-1 elleni antitestek) | |
| ☐ Antifoszfolipid antitestek Ia. (kardiolipin és B2GPI elleni antitest, IgG/IgM) | |
| ☐ Antifoszfolipid antitestek Ib. (kardiolipin és B2GPI elleni antitest, IgG/IgA/IgM) | |
| ☐ Antifoszfolipid antitestek II. (protrombin elleni IgG/IgM antitest, foszfatidilszerin elleni IgG/IgM antitest) | |
| ☐ Antifoszfolipid antitestek III. (annexin V elleni IgG/IgM antitest)* | |
| ☐ ANCA (p-ANCA, c-ANCA, atípusos ANCA; MPO, PR-3 elleni antitest) | |
| ☐ Autoantitestek kimutatása autoimmun májbetegségeknél (ANA, mitokondrium, simaizom, LKM, AMA M2, AMA M2-3E, LKM1, SLA, LC1, gp210, Sp100, PML, Ro52 elleni antitestek, ANCA-IIF) | |
| ☐ Autoantitestek kimutatása patkányszöveten (gyomor parietális sejt elleni antitest) | |
| ☐ Myositis specifikus autoantitestek (Mi-2 α , Mi-2 β , TIF1 γ , MDA5, NXP2, SAE1, Ku, PM-Scl100, PM-Scl75, Jo-1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52 elleni antitestek, ANA) | |
| ☐ Scleroderma specifikus autoantitestek (Ro-52, PDGF receptor, Ku, PM/Scl75, PM/Scl100, Th/To, NOR-90, fibrillarin, RNS-polimeráz III-155 kDa, RNS-polimeráz III-11 kDa, CENP-B, CENP-A, Scl-70 elleni antitest, ANA) | |
| ☐ Rheumatoid arthritis irányú kivizsgálás (rheumatoid faktor-IgM, anti-CCP, ANA, ANCA-IIF) | |

- | | |
|---|--|
| ☐ Cöliákia – Diagnózis/Szűrés | ☐ Cöliákia – Diagnózist megerősítő 2. vizsgálat gyermekkori non-invazív cöliákia diagnózishoz |
| ☐ Cöliákia – Követés** | ☐ Cöliákia – Endomysium elleni antitest önmagában** A beteg IgA hiányos? ☐ Igen ☐ Nem |
| ☐ Riboszómális P protein elleni antitest | ☐ Spermium elleni antitest |
| ☐ C1q elleni antitest | ☐ Szívizom elleni antitest |
| ☐ GBM elleni antitest | ☐ Mellékvesekéreg elleni antitest |
| ☐ Endothelium elleni antitest | ☐ ASCA IgG/IgA antitest |
| ☐ Thrombocyta elleni antitest | ☐ Meningococcus A és C polisacharid elleni antitest |
| ☐ Granulocyta elleni antitest | ☐ Tetanus toxoid elleni antitest |
| FEHÉRJE MEGHATÁROZÁS (SZÉRUM MINTA SZÜKSÉGES) | |
| ☐ Összkomplement aktivitás (CH50)+ | ☐ Immunkomplex |
| ☐ Komplement 3-as faktor++ | ☐ C1-észteráz inhibitor++ |
| ☐ Komplement 4-es faktor++ | ☐ Izohegagglutinin titer (a vércsoport megadása vagy plusz EDTA-s cső szükséges) |
| ☐ Eritropoetin | ☐ |
| | ☐ Rheumatoid faktor IgM |
| | ☐ CCP elleni yagy ☐ MCV elleni antitest |
| | ☐ Pancreas szigetsejt-, GAD, IA2 elleni antitest |
| | ☐ PLA2-receptor elleni antitest* |
| | ☐ Gangliozid elleni IgM/IgG antitestek (GM1, GD1b, GQ1b) |
| | ☐ Hidegagglutinin meghatározás*** |
| | ☐ Krioglobulin kimutatás*** |

*Csak fizetős szolgáltatásként végezzük!

**Kötelező megadni, hogy a beteg IgA-hiányos vagy sem!

***Mintavétel előtt a vérvétel és mintaszállítás követelményeiről érdeklődjön az 50057-es melléken!

+ Ha a minta 2 órán belül nem kerülhet a laboratóriumba, akkor natív vérmintát NEM, csak **fagyaszttva** tárolt és szállított szérum mintát fogadunk el!

++ Ha a minta 2 órán belül nem kerülhet a laboratóriumba, akkor natív vérmintát NEM, csak **hűtve** tárolt és szállított szérum mintát fogadunk el!

Cöliákia panelek részletei a 2. oldalon

DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT
LABORATÓRIUMI MEDICINA LABORATÓRIUMI IMMUNOLÓGIA
ÚTMUTATÓ A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP KITÖLTÉSÉHEZ

A KÉRŐLAPOT KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI!

VIZSGÁLATOT KÉRŐ INTÉZMÉNY KÓDJA

Az intézmény és/vagy szakrendelés kilencjegyű ÁNTSZ kódja.

DIAGNÓZIS

Feltétlenül kitöltendő!

TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA

Feltétlenül kitöltendő!

A négyzetbe az alábbiak közül a megfelelő szám vagy betű jel 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

VIZSGÁLAT KÉRŐ ORVOS

A vizsgálatot kérő orvos neve ill. pecsétje.

TELEFONSZÁM

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

MEGJEGYZÉS

A vizsgálatkéréssel vagy mintákkal kapcsolatos megjegyzések.

VIZSGÁLATOK KÉRÉSE

A megfelelő négyzetbe **X** jelöléssel történik.

VIZSGÁLATIMINTA

A mintatípusát a megfelelő négyzetben **X**-szel jelölje. A vizsgálatokhoz **szérum minta**, illetve **EDTA-val ALVADÁSGÁTOLT VÉRMENTA** (lila kupakos cső) szükséges. A ***-al jelölt vizsgálatok esetében mintavétel előtt a vérvétel és mintaszállítás követelményeiről érdeklődjön az **50057**-es melléken!

TERÁPIA

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

CÖLIÁKIA PANELEK

Cöliákia – Diagnózis és Szűrés

Ez a panel alkalmazandó az új betegek diagnosztizálására és a tünetmentes egyének szűrésére. A szérum totál IgA szint alapján IgA vagy IgA/IgG osztályú transzglutamináz elleni antitest (anti-tTG) meghatározás történik. Az anti-tTG teszt pozitivitása esetén endomysium elleni antitest (EMA) vizsgálatot is végzünk végponti titer meghatározásával. 3 hónapon belül nem ismételhető!

Cöliákia – Diagnózist megerősítő 2. vizsgálat gyermekkori non-invazív cöliákia diagnózishoz

Önmagában kérhető EMA IgA vizsgálat a gyermekkori cöliákia non-invazív diagnosztikájához. Amennyiben az EMA IgA vizsgálat alap hígításban pozitív titrálás nem történik. Amennyiben az EMA IgA negatív, anti-tTG IgA meghatározást is végzünk. 3 hónapon belül is ismételhető!

Cöliákia – Követés

Ismert cöliákiás betegek követésére szolgál. A kérőnek nyilatkoznia kell a kérlapon arról, hogy a páciens IgA-deficiens vagy IgA-kompetens. Amennyiben a beteg IgA-kompetens, akkor csak anti-tTG IgA szint meghatározás történik EMA tesztelés nélkül. Ha IgA-hiányos az egyén, akkor csak anti-tTG IgG szintet mérünk, illetve ennek pozitivitása esetén EMA IgG tesztet végzünk végponti titer meghatározással. 3 hónapon belül nem ismételhető!

Cöliákia – Endomysium elleni antitest önmagában

Amennyiben a klinikai kép alapján indokoltnak tűnik lehetőség van az EMA tesztek önálló kérésére is. A kérőnek nyilatkoznia kell a kérlapon arról, hogy a páciens IgA-deficiens vagy IgA-kompetens. Ennek függvényében történik a megfelelő izotípusú EMA vizsgálat végponti titer meghatározásával. 3 hónapon belül nem ismételhető!