

| <b>Žádanka k laboratornímu genetickému vyšetření</b>  |                                  |  |                                |
|---|----------------------------------|--|--------------------------------|
| <b>Vyšetřovaná osoba</b>  |                                  | <b>Proband</b>   |                                |
| Jméno:<br>Č. pojištěnce/r. č.:<br>Pojišťovna:<br>Adresa:<br>Datum narození*:<br>Pohlaví pacienta*:<br>Číslo chorobopisu:<br>*) Vyplňujte pouze v případě, že tyto údaje nejsou zřejmé z rodného čísla |                                  | Jméno:<br>Rodné číslo:<br>Č. chorobopisu:<br>(vyplňujte v případě, že se liší od vyšetřované osoby)  |                                |
| <b>Indikující lékař</b>   |                                  | <b>Datum a čas indikace</b>  | <b>Urgence</b>                 |
| (jméno, odbornost, IČP, pracoviště, razítko, podpis)  |                                  |  | statim                         |
|   |                                  | <b>Datum a čas odběru</b>  | <b>Pouze žádanka</b>           |
|   |                                  |  | vzorek již uložen v laboratoři |
|   |                                  | <b>Jmenovka a podpis odebírajícího</b>   |                                |
|   |                                  |  |                                |
|   |                                  | <b>Genealogie</b>  |                                |
|   |                                  | solitární výskyt   | familiární výskyt              |
| <b>Kód(y) diagnóz dle MKN</b>   |                                  |  |                                |
| <b>Požadovaná vyšetření</b>   |                                  |  |                                |
| Pouze izolace DNA/RNA   | Izolovanou DNA vrátit na poradnu | 2 nezávislé izolace DNA  |                                |
| (viz seznam vyšetření na <a href="http://vysetreni.ublg.cz/">http://vysetreni.ublg.cz/</a> )  |                                  |  |                                |
| <b>Diagnóza – důvod vyšetření, dosud provedená vyšetření</b>  |                                  |  |                                |
|   |                                  |  |                                |
| <b>Primární vzorek</b>  |                                  | <b>Informovaný souhlas* – pacient souhlasí s:</b>  |                                |
| krev v: EDTA heparin PAXgene  |                                  | s vyšetřením   |                                |
| nativní plodová voda  |                                  | s uskladněním vzorku   |                                |
| nativní choriové klky   |                                  | s využitím materiálu k výzkumným účelům  |                                |
| krevní skvrna (FTA/Guthrieho karta)   |                                  | s využitím k interní/externí kontrole kvality  |                                |
| bukální stěr (pouze FISH)   |                                  | žádá o sdělení náhodných nálezů  |                                |
| jiný:   |                                  | žádá o likvidaci vzorku po vyšetření   |                                |
|   |                                  | *) Odesláním žádanky potvrzují, že pacientem či zákonným zástupcem je podepsán IS, který je buď uložen v dokumentaci pacienta nebo je přiložen k této žádance. |                                |
| <b>Jiný materiál</b>  |                                  | <b>Záznamy laboratoře</b>  |                                |
| kultivované amniocyty   |                                  | Datum a čas příjmu vzorku/žádanky:   |                                |
| kultivované choriové klky   |                                  | Vzorek/žádanku přijal(a):  |                                |
| suspenze  |                                  |  |                                |
| DNA izolovaná z:  |                                  |  |                                |