

Vzor požadavkového listu Hematologické laboratoře LHKB



Žádanka na laboratorní vyšetření

Laboratoř hematookologie a klinické biochemie, hematologická laboratoř,
Nemocnice Havířov, příspěv.org.,
Akreditovaná nemocnice, IČ 008 44 896,
Dělnická 24, Havířov-Město 73601,
Telefon:596491717

PACIENT (unifikovaný štítek)

Číslo pojištěnce:
Jméno a příjmení:
Kód zdravotní pojišťovny:
Diagnóza:

STATIM	
RUTINA	

Datum narození:

Pohlaví:

Typ primárního vzorku

Léčba:

ŽADATEL

Razítko pracoviště (adresa, IČP, odbornost):

Razítko lékaře:

Telefon žadatele:

Poznámka:

Požadované vyšetření – označte X

Rutininní hematologie	Faktor IX		Coombsův test novorozenci
KO	Faktor X		Krevní skupina prenatální
KO+diff	Faktor XI		Protilátky u těhotných
KO+diff+RTC	Faktor XII		
KO+RTC	APC - R		
IPF	Protein C		Cytologická laboratoř
Likvor na buničky	Protein S		Myelogram
Dialyzát na buničky			Cytologie punktátu
Punktát na buničky	vWF - RCo		Cytologie otisku lymfatické uzliny
	LIA vWF:Ag		Cytologie likvoru
Koagulační laboratoř	Anti -Xa		Sideroblasty
Protrombinový čas	Hladina dabigatranu		
aPTT			
Trombinový čas	Agregace ADP		
Fibrinogen	Agregace ristocetin		Laboratoř průtokové cytometrie
Antitrombin	Agregace epinefrin		Základní panel
D-dimery	Agregace kys. arachidonová		Panel B-lymfoproliferace
Korekční testy	Agregace kolagen		Panel mnohočetný myelom
APTT – LA			Panel akutní leukémie
LA – HEX	Krevní banka a serologická laboratoř		Panel myeloproliferace
dRVVT	Krevní skupina		Panel paroxysmální noční hemoglobinurie
Faktor II	Křížový pokus		
Faktor V	Screening protilátek		HLA-B27
Faktor VII	Coombsův test		Panel T-lymfoproliferace
Faktor VIII	Krevní skupina novorozenci		

--	--	--	--	--