

Jméno pacienta:		Číslo pojištění: _ _ _ _ _	
Adresa, PSČ:		Pojišťovna: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Dg.č.: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	Datum a čas náběru: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
<i>náběr do EDTA zkumavky - krevní obraz</i> <input type="checkbox"/> <i>Biologický materiál (jiný než EDTA krev):</i>			

POTVRZUJI, ŽE PACIENTEM JE PODEPSÁN INFORMOVANÝ SOUHLAS S GENETICKÝM VYŠETŘENÍM
(v případě nezískání informovaného souhlasu od pacienta není možné vyšetření požadovat)

Trombofilní mutace:	Popis	
FV Leiden	<input type="checkbox"/> R506Q	2-5ml krve s EDTA
Prothrombin	<input type="checkbox"/> A2021G	2-5ml krve s EDTA
MTHFR	<input type="checkbox"/> C677T, A1298C	2-5ml krve s EDTA

Farmakogenetika		
Warfarin *	<input type="checkbox"/> CYP2C9;VKORC1 - stanovení průměrné denní dávky	2-5ml krve s EDTA
Dabigatran/Pradaxa	<input type="checkbox"/> CES1 (rs2244613)	2-5ml krve s EDTA
Clopidogrel /PPI	<input type="checkbox"/> CYP2C19 polymorfismy	2-5ml krve s EDTA
TPMT	<input type="checkbox"/> Azathioprin - hepatotoxicita	2-5ml krve s EDTA
MxA**	<input type="checkbox"/> β-Interferon - léčba RS	TEMPUS zkumavka**

Mikrobiologie/Virologie		
Universální průkaz DNA bakterií	<input type="checkbox"/> 16S rDNA	biol.materiál
Borrelia B.	<input type="checkbox"/> 16S rDNA	biol.materiál
HSV1/2	<input type="checkbox"/> UL 27	biol.materiál
CMV	<input type="checkbox"/> exon 4 IE antigen	biol.materiál
EBV	<input type="checkbox"/> EBNA1	biol.materiál
VZV	<input type="checkbox"/> UL27	biol.materiál

Jiné	Popis	
ApoE	<input type="checkbox"/> E2, E3, E4	2-5ml krve s EDTA
TOMM40	<input type="checkbox"/> polyT polymorfismus	2-5ml krve s EDTA
PAI 4G/5G	<input type="checkbox"/> Polymorfismus 4G/5G	2-5ml krve s EDTA
ApoB100	<input type="checkbox"/> R3500W, R500Q, R3531C	2-5ml krve s EDTA
HCH	<input type="checkbox"/> Hemochromatosa H63D, C282Y	2-5ml krve s EDTA
Gilbertův sy.	<input type="checkbox"/> UGT1A1*28	2-5ml krve s EDTA
BAR2	<input type="checkbox"/> Gln27Glu, Arg16Gly	2-5ml krve s EDTA
JAK 2	<input type="checkbox"/> V617F	2-5ml krve s EDTA

***Data nutná k vypočtení dávky warfarinu:**

Váha: _____ kg Výška: _____ cm

Cílové INR: 2,0 <input type="checkbox"/> 2,5 <input type="checkbox"/> 3,0 <input type="checkbox"/> 3,5 <input type="checkbox"/> <i>(relevance výpočtu závisí na relevantnosti Vámi zadaných údajů)</i>	Užívá pacient amiodaron: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne Užívá pacient statin: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne Kouří více než 10 denně: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne
--	---

**** RNA exprese: Alternativně náběr do EDTA - uchovávat na 4°C a na této teplotě taky transportovat do 24 hod.**

Indikující lékař (razítko, podpis, datum):

Datum:.....

e-mail indikujícího lékaře (jenom u farmakogenetického vyšetření):

*(na tuto adresu bude zaslán výsledek vyšetření ve formátu * .pdf (pod heslem - bude sděleno))*