**PACIENT** (unifikovaný štítek) *\* není-li zaškrtnuto, jde o RUTINU*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ID – číslo pojištěnce: (není-li ID, pak datum narození) |  | Kód zdravotnípojišťovny (plátce): |  | **STATIM\*** |  |
| Jméno a příjmení: |  | [ ]  M [ ]  Ž |  | **VITÁLNÍ INDIKACE\***  |  |
| Adresa: |  |  |  |  |  |  |
| Diagnóza III. | Diagnóza |  |  |  |  |
|  |

Diagnóza II.

 **ŽADATEL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Razítko pracoviště:(adresa, IČP, odbornost) |  | Razítko, IČL a podpis lékaře: |  | Datum a čas odběru \*\* | Datum a čas příjmu |
|  |  | *\*\* uveďte skutečné datum odběru (nikoliv datum vystavení žádanky)* |
| **Číselná identifikace vzorku:** |
| Telefon žadatele: |

 **MATERIÁL K VYŠETŘENÍ** – volbu označte **[x]**

|  |
| --- |
| [ ]  biopsie [ ]  cytologický preparát [ ]  stabilizovaný buněčný sediment [ ]  nativní tkáň [ ]  DNA [ ]  periferní nesrážlivá krev [ ]  jiné …  |
| Histopatologická diagnóza: |  |
| Grading: | % nádorové tkáně ve vzorku:  |
| TNM klasifikace:  | Číselný kód dle MKN / ICDO: |
| Odebraný materiál zaslaný k vyšetření – volbu označte [x] [ ]  primární nádor [ ]  metastáza [ ]  jiný:……………………………………………………………………………..……………… |
| Předchozí léčba onemocnění – volbu označte [x] [ ]  chirurgická [ ]  radioterapie [ ]  chemoterapie [ ]  žádná [ ]  nevím [ ]  jiná ………………………………………..…… |
| Primární onemocnění (rok): Relaps nemoci (rok): |

 **DALŠÍ SDĚLENÍ PRO LABORATOŘ** (délka trvání a průběh onemocnění, léčba, předchozí vyšetření apod.)

|  |
| --- |
|  |

 **POŽADAVKY NA VYŠETŘENÍ** – volbu označte **[x]**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]  Vyšetření na průkaz EBV (EBER – ISH)** **[ ]  Detekce klonální přestavby IgVH lymfocytů****[ ]  Detekce klonální přestavby IgL lymfocytů****[ ]  Detekce klonální přestavby TCR lymfocytů****[ ]  Vyšetření základních prediktivních markerů**  **u nádorů plic (EGFR, ALK, ROS1) \*\*\*** **[ ]  Vyšetření genu (CISH)**  **[ ]  MYC [ ]  BCL6 [ ]  BCL2 [ ]  CCND1** | **[ ]  Vyšetření na průkaz MTBC/NTM** **[ ]  Vyšetření exprese proteinů ER, PR, AR, Bcl-2 a Ki67****[ ]  Vyšetření exprese proteinů PD-L1**[ ]  **Mutační analýza c-KIT a PDGFRA**[ ]  **Vyšetření genotypu HSD3B1**[ ]  **Vyšetření mikrosatelitní nestability – MSI**[ ]  **Jiné …** |
| **[ ]  Vyšetření exprese proteinu Her2/neu (c-erbB-2) certifikovanou metodou Ventana anti-HER2/neu****[ ]  Vyšetření cytogenetických změn u genu Her2/neu (c-erbB-2) metodou FISH \*\*\*** |
| Metoda předchozího stanovení c-erB-2: [ ]  IHC [ ]  HercepTest [ ]  FISH [ ]  jiná … Výsledek předchozího stanovení c-erbB-2: |

**\*\*\*** Vyšetřováno ve spolupráci s LEM, ÚMTM LF UP a FN Olomouc

Spektrum prováděných vyšetření a pokyny k odběru BM jsou uvedeny na [**www.fnol.cz**](http://www.fnol.cz) **– sekce „Pro odborníky“ – menu: Laboratorní vyšetření**.
Další Informace k vyšetření na tel. čísle: 585 63**9 565, 2466**.