

Pořadové číslo vyšetření (vyplní laboratoř):

EXTERNÍ PRŮVODKA PRO MOLEKULÁRNĚ GENETICKÉ VYŠETŘENÍ-TYP I

nedílnou součástí průvodky s žádostí o vyšetření dědičných variant je informovaný souhlas pacienta či zákonného zástupce

vyplní odesílající lékař

Identifikace odesílajícího lékaře – jméno, adresa, IČP, odbornost, kontakt, razítko, podpis klinika:	Jméno a příjmení pacienta:	
	Rodné číslo:	Pojišťovna:
	Informovaný souhlas vyplněn (zaškrtněte) <input type="checkbox"/>	
Odebraný materiál (zaškrtněte): periferní krev (EDTA/srážlivá) <input type="checkbox"/> kostní dřeň <input type="checkbox"/> bukalní stěr <input type="checkbox"/> moč <input type="checkbox"/> likvor <input type="checkbox"/> jiné:	Datum a čas odběru:	
Diagnóza:		
Indikovaná vyšetření:		

vyplní laboratoř

Číslo Bioptické laboratoře s.r.o.:	Datum přijetí do molekulárně genetické laboratoře:	Vzorek přijal:	Průvodka BL
			Ano - Ne

VÝSLEDEK MOLEKULÁRNĚ GENETICKÉHO VYŠETŘENÍ

Typ vyšetření – Výsledek (pracovní záznam)	
Datum uvolnění výsledku:	Za molekulárně genetickou laboratoř uvolnil: