

Žádanka o vyšetření v Laboratoři imunohematologie trombocytů a leukocytů, tel.: 221977254,202,204		Číslo vzorku	
 ODDĚLENÍ IMUNOHEMATOLOGIE U Nemocnice 1, 128 00 Praha 2 budova A, 3. patro vedoucí: Mgr. Hana Tereza Bolcková tel:221977204		(Vyplňuje LABORATOR ! ! !) Materiál převzal a přezkoumal dle LP	
Identifikace vyšetřované osoby		Datum dodání : 20 Čas dodání : :	
Příjmení			
Jméno		<i>*vyplňte u cizinců</i>	
Rodné číslo	pohlaví ☐	Číslo pojištěnce*	
Diagnóza	Pojišťovna	Datum narození*	
Druh primárního vzorku krev		Datum odběru:	Čas odběru:
Požadované vzorky: Serolog. vyš. (8-10 ml srážlivé krve); HPA-genotyp (5-6ml nesrážlivé krve EDTA)			
Identifikace zadavatele		Anamnéza	
IČP	Odbornost	transfuze:	
Adresa + telefon		terapie (kortikoidy, IgG)	
		těhotenství:	
Razítko, jméno a podpis lékaře		Požadované vyšetření	
K DOPLNĚNÍ ANAMNEZY POUŽIJTE DRUHOU STRANU ŽADANKY		☐ protilátky proti trombocytům ☐ protilátky proti granulocytům ☐ HLA protilátky ☐ HPA-genotyp ☐	
		Pacient nesouhlasí: ☐ s vyšetřením DNA ☐ s uskladněním DNA	