

ZLECENIE BADANIA CYTOGENETYCZNEGO

Oznaczenie jednostki zlecającej:
(Wymagane podanie I, V i VII kodu resortowego)

Oznaczenie jednostki wykonującej:
**Akademicki Ośrodek Diagnostyki Patomorfologicznej
i Genetyczno-Molekularnej
Pracownia Cytogenetyczna**
15-269 Białystok, ul. Waszyngtona 13, e-mail: sekretariat@aodp.pl
tel./fax +48 (085) 748 59 31, 748 59 10, tel. +48 (085) 748 59 93 (kierownik)
Kody resortowe: I – 00000210133, V – 01, VII – 005

miejsce na
nalepkę
jednostki
wykonującej

Tryb wykonania: Normalny Pilny Bardzo pilny
W ramach: DiLO Badanie kliniczne, nr protokołu:

Oczekiwana data wyniku (dla DiLO):

RRRRR - MM - DD

DANE PACJENTA (wypełnia lekarz kierujący)

.....
Imię (imiona) i nazwisko pacjenta

Płeć: Kobieta Mężczyzna
 Nieokreślona Nieznana

.....
Numer PESEL

.....
Numer pacjenta w systemie szpitalnym

RRRRR - MM - DD
Data urodzenia (jeżeli brak PESEL)

Dokument stwierdzający tożsamość¹:

Adres miejsca zamieszkania²:

.....
Imię (imiona) i nazwisko przedstawiciela ustawowego⁴

.....
Adres miejsca zamieszkania przedstawiciela ustawowego^{2,4}

DANE KLINICZNE (wypełnia lekarz kierujący)

Rozpoznanie wstępne kliniczne:

.....
wg ICD10 (5 znaków)

Materiał pobrany na heparynę litową: szpik kostny krew obwodowa

Badanie: pierwsze kolejne

Czy pacjent był leczony? Tak (wskazać rodzaj terapii)
 Nie

Stosowane leczenie:

Przeszczep komórek krwiotwórczych: tak nie

Transfuzja w ostatnich 2 miesiącach: tak nie

Czy w rodzinie występowały choroby genetycznie uwarunkowane? nie tak - proszę wymienić jednostki chorobowe oraz stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby badanej:

Leukocytoza/liczba blastów/% plazmocytoz (w zależności od rozpoznania):

RODZAJ ZLECONEGO BADANIA (wypełnia lekarz kierujący)

KARIOTYP

FISH

SONDA FISH (wypełnić, jeżeli wybrano badanie FISH)

- ATM/CEP 11 - del(11)(q22.3)
- BCL2
- BCL6
- BCR/ABL1 - t(9;22)(q34;q11.2)
- CBFβ - inv(16), t(16;16)
- CEP8 – trisomia 8
- CEPX/Y – liczba komórek dawcy/biorcy
- CSF1R - del(5)(q33-34)
- delecja 5q- - (5q31;5q33)
- delecja 7q- - (7q22;7q36)
- D13S319/13qter/12cen - del(13)(q14)/del(13)(q34)/+12
- ETV6/RUNX1 t(12;21)(p13;q22)
- FGFR1 – rearanżacja 8p12
- FIP1L1-PDGFRα - rearanżacja 4q12
- IGH – rearanżacja 14q32
- IGH/BCL2 – t(14;18)(q32;q21)
- IGH/CCND1 – t(11;14)(q13;q32)
- IGH/FGFR3 – t(4;14)(p16;q32)
- IGH/MAF – t(14;16)(q32;q23)

- IGH/MYC/CEP8 – t(8;14)(q24;q32)
- KMT2A (MLL) - rearanżacja 11q23
- MECOM – inv(3)/t(3;3)(q21;q26)
- MYC – rearanżacja 8q24
- Panel sond CLL - p53(TP53)/ATM D13S319/13qter/12cen
- PDGFRB - rearanżacja 5q32
- PML/RARA – t(15;17)(q22;q21)
- PTPRT20q12/SE20 – del(20)(q12)
- RUNX1 - rearanżacja 8q22
- RUNX1/RUNX1T1 - t(8;21)(q22;q22)
- TCF3/PBX1 – t(1;19)(q23;p13.3)
- TP53/CEP17 - del(17)(p13.1)
- TP53/ATM – del(17)(p13)/del(11)(q22)
- 1q21/SRD (1p36) – ocena liczby kopii 1q21
- Sonda centromerowa chromosomu (wskazać):
- Sonda malująca chromosom (wskazać):
- Inna (jaka?):
- Inna (jaka?):
- Inna (jaka?):

Data i godzina wystawienia zlecenia:
RRRRR - MM - DD

HH : MM

Oznaczenie lekarza kierującego³:

POBRANIE MATERIAŁU *(wypełnia osoba pobierająca)*

Data i godzina pobrania materiału:

RR	RR	-	MM	-	DD	HH	:	MM
----	----	---	----	---	----	----	---	----

Uwagi dot. pobrania:

Imię i nazwisko osoby pobierającej

PRZYJĘCIE MATERIAŁU *(wypełnia jednostka wykonująca)*

Data i godzina przyjęcia materiału:

RR	RR	-	MM	-	DD	HH	:	MM
----	----	---	----	---	----	----	---	----

Uwagi dot. przyjęcia:

Imię i nazwisko osoby przyjmującej

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA FORMULARZA:

- Formularz zlecenia wypełniać czytelnie drukowanymi literami.
- Bez podania kompletnych danych jednostki zlecającej i danych pacjenta, materiał nie będzie badany.

PRZYPISY:

- ¹ Dokument stwierdzający tożsamość (wypełniać tylko w przypadku braku PESEL) – typ dokumentu (np. prawo jazdy, paszport), kraj wydający, seria i numer.
- ² Adres – kraj, kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr posesji, nr lokalu.
- ³ Oznaczenie – nazwisko i imię, tytuł zawodowy, specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu, podpis.
- ⁴ Wypełnia się wyłącznie w przypadku, gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody.