datum, hodina, podpis příjmu v laboratoři

evidenční číslo

Žádanka o laboratorní vyšetření buněčné imunity

Ústav klinické imunologie a alergologie, Fakultní nemocnice
Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové, IČ: 00179906, DIČ: CZ-00179906
tel.: **+420 495 833 404,** mobil: **+420 607 802 628**
e-mail: ukia@fnhk.cz, www.fnhk.cz/ukia, potrubní pošta: 7171

FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ

pojišťovna:

dat. odběru:

čas odběru:

odběr provedl:

identifikační č.: ☐☐☐☐☐☐/☐☐☐☐ pohlaví: Ž M věk:

příjmení:

jméno: Dg.:

kód oddělení: tel.:

razítko (vč. IČZ a odbornosti)
jméno lékaře a podpis:

biologický materiál: ☐ **periferní krev** ☐ **vak**

subpopulace lymfocytů (odběr: heparin, 4 ml)

- ☐ T, B lymfocyty, NK buňky
- ☐ další znaky:

Současně prosíme o vyšetření počtu leukocytů a diferenciálu a jeho telefonické nahlášení (tel.:3404) nejpozději do dvou dnů.

fagocytární testy

- ☐ fagocytóza
- ☐ oxidativní vzplanutí granulocytů – burst test

☐ **paměťové B lymfocyty (odběr: heparin, 8 ml)**

transplantační imunologie

- ☐ stanovení CD34, vitalita
- ☐ další znaky:

Vyšetření prováděná pouze v určité dny v týdnu:

aktivační test T a B lymfocytů — **pondělí–středa**

- ☐ PHA, PWM 24 hodin
- ☐ PHA, PWM 48 hodin

test blastické transformace lymfocytů — **pondělí–úterý, pátek**

- ☐ PHA

speciální vyšetření: předem dohodněte na tel.: 3404 — **pondělí–čtvrtek**

- ☐ protilátky proti trombocytům **(odběr: EDTA)**
- ☐ fenotypizace trombocytů **(odběr: citrát)**

Mycobacterium tuberculosis

- ☐ Quantiferon TB Gold — **pondělí–čtvrtek** **(odběr: spec. zkumavky, tel.: 2607)**
- ☐ T-spot TB — **úterý** **(odběr: heparin, 15 ml)**

Poznámky:

alergologická vyšetření:

předem dohodněte (tel.: 3404), příjem materiálu do 10.00 hod.

bazotest (BAT) — **úterý–čtvrtek**

LTT (odběr: heparin, 8 ml) — **úterý–čtvrtek**

BAT	LTT	
☐	☐	ořechy směs arašídy, para ořech, lískový ořech, mandle, kokos
☐	☐	arašídy
☐	☐	soja
☐	☐	kuřecí maso
☐	☐	kravské mléko
☐	☐	vaječný žloutek
☐	☐	vaječný bílek
☐	☐	pšeničná mouka
☐	☐	žitná mouka
☐	☐	

BAT	LTT	
☐	☐	*D. farinae*
☐	☐	*D. pteronyssinus*
☐	☐	včela
☐	☐	vosa
☐	☐	komár
☐	☐	latex
☐	☐	amoxicilin
☐	☐	ampicilin
☐	☐	cefalosporin
☐	☐	paracetamol
☐	☐	penicilin G, V

další alergeny dle požadavků lékaře:

dostupnost možných alergenů konzultujte na tel.: 3404

v případě požadavku jiných, než uvedených léků, prosíme společně s odběrem dodat i příslušnou tabletu léčiva s uvedenou gramáží

BAT	LTT		BAT	LTT	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	
☐	☐		☐	☐	