

HEMATOLOGICKO-TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

Rodné čís.:

(Datum narození)

Příjmení:

Jméno, tit.:

Dg.:

ZP:



HTO Nemocnice Pardubického kraje, a.s.

Orlickoustecká nem., ČSA 1076, 562 18 Ústí nad Orlicí
 Tel.: +420 465 710 240 E-mail: hto@uo.hospital.cz

Příjem materiálu: NON-STOP

Odběry: Odběrové centrum Ústí n. Orl. **GALEN**, tel.: +420 602 150 302

Odběrové centrum Vys. Mýto, Poliklinika, tel.: +420 601 376 257

Po: 6:00- 10:00, Út - Pá: 6:30- 10:00

Laboratorní číslo:

STATIM

Dat: odběru: Čas odběru:

Datum a čas příjmu materiálu:

Přijal:

Antikoagulační léčba: _____

Odebraný materiál: S srážlivá krev P nes. krev Jiný

Hematologie <input type="checkbox"/> T ₂₄₀	Koagulace <input type="checkbox"/> K T ₁₂₀	Imunohematologie <input type="checkbox"/> P	Sérologie T ₂₄₀ *
<input type="checkbox"/> Krevní obraz	<input type="checkbox"/> screening	<input type="checkbox"/> Krevní skupina+Rh	<input type="checkbox"/> HIV 1/2p24
<input type="checkbox"/> Diff mikroskopicky	<input type="checkbox"/> Protromb.čas-Quick	<input type="checkbox"/> Podskupiny	<input type="checkbox"/> CMV
<input type="checkbox"/> Retikulocyty	<input type="checkbox"/> Korekce Quick	<input type="checkbox"/> Screening protilátek	<input type="checkbox"/> Toxoplazmóza
<input type="checkbox"/> Osmot. rezistence T _D	<input type="checkbox"/> aPTT	<input type="checkbox"/> Identifik. protilátky	
<input type="checkbox"/> Shistocyty	<input type="checkbox"/> Korekce aPTT	<input type="checkbox"/> Titr protilátek	Hepatitidy
	<input type="checkbox"/> Trombinový čas	<input type="checkbox"/> Coombs přímý	<input type="checkbox"/> HBsAg
Odběr v laboratoři	<input type="checkbox"/> Fibrinogen	<input type="checkbox"/> Coombs nepřímý	<input type="checkbox"/> HBeAg
<input type="checkbox"/> Krvácivost	<input type="checkbox"/> D-dimery	<input type="checkbox"/> Chlad. protilát. T ₁₅ ②	<input type="checkbox"/> Anti-HBe
<input type="checkbox"/> Rumpel-Leede	<input type="checkbox"/> Antitrombin	<input type="checkbox"/> Opis KS	<input type="checkbox"/> Anti-HBc
		<input type="checkbox"/> KS novorozeneč	<input type="checkbox"/> Anti-HBs
	<input type="checkbox"/> Anti-Xa aktiv. T ₁₅ ①	<input type="checkbox"/> KS matky: ③	<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgM
			<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgG
	trombofilie		<input type="checkbox"/> Anti-HCV
	<input type="checkbox"/> Protein C		<input type="checkbox"/> HCV Ag
	<input type="checkbox"/> Protein S		
	<input type="checkbox"/> Volný Protein S		
	<input type="checkbox"/> APC rezistence	Jiné	
	<input type="checkbox"/> Plazminogen		Sérologie Lues
			<input type="checkbox"/> a.TPHA
	faktory		<input type="checkbox"/> RRR
	<input type="checkbox"/> Faktor VIII		
	<input type="checkbox"/> Faktor IX		
	<input type="checkbox"/> von Willebrandt Ac		
	<input type="checkbox"/> von Willebrandt Ag		
	<input type="checkbox"/> Lupus antikoagulans		

Vysvětlivky k preanalytické fázi:

- Bez označení – zkumavka s gelem, červený uzávěr, dop. Greiner, kat.č.: 454071 (4 ml)
 - Nesrážlivá krev (K₃EDTA), fialový uzávěr, dop. Greiner, kat.č.: 454087 (2 ml) pro KS kat.č.: 456036 (6 ml), nutno dobře promíchat (8 – 10x)
 - Nesrážlivá krev (Na⁺ citrát), světle modrý uzávěr, dop. Greiner, kat.č.: 454326 (4ml), nutno dobře promíchat (8-10x)
- T₁₅ Odebraný materiál doručit ihned do laboratoře (do 15 minut)
 T₁₂₀ Odebraný materiál doručit do laboratoře do 2h
 T₂₄₀ Odebraný materiál doručit do laboratoře do 4h
 T₂₄₀* Odebraný materiál doručit do laboratoře do 4h nebo do 24h při sklad. t=2-8°C
 T_D Odebraný materiál doručit do laboratoře v dopoledních hodinách (do 12:00 hod.)

- Odběr provést 3 až 4h po aplikaci LMWH
- Ihned po odběru zkumavku se vzorkem umístit do termostatu (t=37°C), vyčkat oddělení plazmy, plazmu stáhnout a dodat do laboratoře
- KS matky vypíše požadující lékař

Razítko (vč. IČP) a podpis