

# HEMATOLOGICKO-TRANSFUZNÍ ODDĚLENÍ

Rodné čís.:

(Datum narození)

Příjmení:

Jméno, tit.:

Dg.:

ZP:



## HTO Nemocnice Pardubického kraje, a.s.

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



Laboratorní číslo:

### 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

**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 <sub>240</sub>	Koagulace <input type="checkbox"/> K T <sub>120</sub>	Imunohematologie <input type="checkbox"/> P	Sérologie T <sub>240</sub> *
<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 <sub>D</sub>	<input type="checkbox"/> aPTT	<input type="checkbox"/> Identifik. protilátky	
<input type="checkbox"/> Shistocyty	<input type="checkbox"/> Korekce aPTT	<input type="checkbox"/> Titr protilátek	<b>Hepatitidy</b>
	<input type="checkbox"/> Trombinový čas	<input type="checkbox"/> Coombs přímý	<input type="checkbox"/> HBsAg
<b>Odběr v laboratoři</b>	<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 <sub>15</sub> 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 novorozenec	<input type="checkbox"/> Anti-HBs
		<input type="checkbox"/> KS matky: ③	<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgM
			<input type="checkbox"/> Anti-HAV IgG
			<input type="checkbox"/> Anti-HCV
	<b>trombofilie</b>		<input type="checkbox"/> HCV Ag
	<input type="checkbox"/> Protein C		
	<input type="checkbox"/> Protein S		
	<input type="checkbox"/> Volný Protein S		
	<input type="checkbox"/> APC rezistence	<b>Jiné</b>	
	<input type="checkbox"/> Plazminogen		<b>Sérologie Lues</b>
			<input type="checkbox"/> a.TPHA
	<b>faktory</b>		<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 (K<sub>3</sub>EDTA), fialový uzávěr, dop. Greiner, kat.č.: 454087 (2 ml) pro KS kat.č.: 456036 (6 ml), nutno dobře promíchat (8 – 10x)

Nesrážlivá krev (Na<sup>+</sup> citrát), světle modrý uzávěr, dop. Greiner, kat.č.: 454326 (4ml), nutno dobře promíchat (8-10x)

T<sub>15</sub> Odebraný materiál doručit ihned do laboratoře (do 15 minut)

T<sub>120</sub> Odebraný materiál doručit do laboratoře do 2h

T<sub>240</sub> Odebraný materiál doručit do laboratoře do 4h

T<sub>240</sub>\* Odebraný materiál doručit do laboratoře do 4h nebo do 24h při sklad. t=2-8°C

T<sub>D</sub> Odebraný materiál doručit do laboratoře v dopoledních hodinách (do 12:00 hod.)

① Odběr provést 3 až 4h po aplikaci LMWH

② Ihned po odběru zkumavku se vzorkem umístit do termostatu (t=37°C), vyčkat oddělení plazmy, plazmu stáhnout a dodat do laboratoře

③ KS matky vypíše požadující lékař

Razítko (vč. IČP) a podpis