

..... Pieczętka jednostki kierującej/ miejsce przesłania wyniku badania	<b>SKIEROWANIE DO PRACOWNI CYTOGENETYKI</b> LABORATORIUM DIAGNOSTYKI HEMATOLOGICZNEJ <b><u>BADANIE FISH</u></b>
---	---

IMIĘ I NAZWISKO .....

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PŁEĆ

 K M

<b>ROZPOZNANIE KLINICZNE</b>			
<b>MATERIAŁ*</b>	<input type="checkbox"/> krew <input type="checkbox"/> szpik	<b>ICD-10</b>	
	<input type="checkbox"/> materiał z biopsji węzła chłonного	<b>Leukocytoza/liczba blastów/ % plazmocytów w zależności od rozpoznania</b>	
<b>Czy pacjent był leczony?*</b> <b>Stosowane leki</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE .....	<b>Czy wykonano przeszczep komórek krwiotwórczych?*</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Czy wykonano transfuzję w ostatnich 2 miesiącach?*</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<b>Potwierdzenie histopatologiczne*</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<b>Sposób kontaktu z pacjentem*</b>	<input type="checkbox"/> przez lekarza prowadzącego jeśli inny proszę podać .....	..... Data	..... Podpis i pieczętka lekarza

\*zaznaczyć właściwe

**RODZAJ ZLECANEGO BADANIA FISH(zaznaczyć właściwe):**

SONDA/ ABERRACJA		SONDA/ ABERRACJA		SONDA/ ABERRACJA	
<input type="checkbox"/>	ALK1 - rearanżacja 2p23	<input type="checkbox"/>	FGFR1 - rearanżacja 8p12	<input type="checkbox"/>	PML/RARA - t(15;17)(q22;q21)
<input type="checkbox"/>	ATM/CEP11 - delecja 11q22	<input type="checkbox"/>	FIP1L1 - PDGFRA - rearanżacja 4q12	<input type="checkbox"/>	PTPRT20q12/SE20 - delecja 20q12
<input type="checkbox"/>	BCL6 - rearanżacja 3q27	<input type="checkbox"/>	IGH - rearanżacja 14q32	<input type="checkbox"/>	RUNX1/RUNX1T1 - t(8;21)(q22;q22)
<input type="checkbox"/>	BCR/ABL1 - t(9;22)(q34;q11)	<input type="checkbox"/>	IGH/BCL2 - t(14;18)(q32;q21)	<input type="checkbox"/>	TCF3/PBX1 - t(1;19)(q23;p13.3)
<input type="checkbox"/>	BIRC3/MALT1 - t(11;18)(q21;q21)	<input type="checkbox"/>	IGH/CCND1 - t(11;14)(q13;q32)	<input type="checkbox"/>	TP53/CEP17 - delecja 17p13
<input type="checkbox"/>	CBFB - inv(16), t(16;16)	<input type="checkbox"/>	IGH/FGFR3 - t(4;14)(p16;q32)	<input type="checkbox"/>	TP53/ATM - delecja 11q22 I 17p13
<input type="checkbox"/>	CEP8 - trisomia 8	<input type="checkbox"/>	IGH/MAF -t(14;16)(q32;q23)	<input type="checkbox"/>	TP53(17p13)/ MPO(17q22) - izochromosom 17q
<input type="checkbox"/>	CEPX/Y - liczba komórek dawcy/biorcy	<input type="checkbox"/>	IGH/MYC/CEP8 - t(8;14)(q24;q32)	<input type="checkbox"/>	1q21/SRD (1p36) - ocena liczby kopii 1q21
<input type="checkbox"/>	CDKN2A/CEP9 - delecja 9p21	<input type="checkbox"/>	KMT2A - rearanżacja 11q23	<input type="checkbox"/>	1q21/8p21 - ocena liczby kopii 1q21 i 8p21
<input type="checkbox"/>	CSF1R - delecja 5q33-34	<input type="checkbox"/>	MDM2/CEP12 - rearanżacja 12q15	<input type="checkbox"/>	sonda centromerowa chromosomu ...
<input type="checkbox"/>	D7S522/CEP7 - delecja 7q31	<input type="checkbox"/>	MECOM - inv(3)/t(3;3)(q21;q26)	<input type="checkbox"/>	sonda malująca chromosom ...
<input type="checkbox"/>	D13S319/13q34/CEP12 - delecja 13q14 i 34/+12 (trisomia)	<input type="checkbox"/>	MYB - delecja 6q23	<input type="checkbox"/>	sonda telomerowa dla ramienia p chromosomu ...
<input type="checkbox"/>	delecja 13q14 i 34/+12 (trisomia)	<input type="checkbox"/>	MYC - rearanżacja 8q24	<input type="checkbox"/>	sonda telomerowa dla ramienia q chromosomu ...
<input type="checkbox"/>	ETV6 - delecja 12p13	<input type="checkbox"/>	panel sond CLL - del11q22/del 17p13/ del 13q14 i 34/+12	<input type="checkbox"/>	.....
<input type="checkbox"/>	ETV6/RUNX1 - t(12;21)(p13;q11)	<input type="checkbox"/>	PDGFRB - rearanżacja 5q32	<input type="checkbox"/>	.....

<b>WYPEŁNIA OSOBA POBIERAJĄCA</b>	
<b>POBRANIE MATERIAŁU DO BADANIA</b>	
Data.....	Godzina.....
POBRAŁ.....	PODPIS.....

<b>WYPEŁNIA LABORATORIUM</b>	
Uwagi: ..... materiał pobrany prawidłowo/ nieprawidłowo	
Data .....	Godzina .....
PODPIS.....	