



Molekuláris Diagnosztikai Laboratórium

Laborvezető: dr. Andrikovics Hajnalka
e-mail: andrikovics.hajnalka@ovsz.hu

1113 Budapest, Daróczi u. 16. „C” ép. II. em. 206

Tel.: (+36-1) 372-4449; Fax: (+36-1) 372-4448

Szervezeti egység azonosító kód:

016425096; 016425097

VIZSGÁLATI KÉRŐLAP

Haemophilia A (VIII. faktor deficiencia) DNS-vizsgálathoz

A vizsgált személy neve, leánykori neve:.....
Lakcíme:
Szül. idő: Anyja neve: TAJ szám:
Intézm. neve, címe, kódja:

Kiegészítő információk: VIII. faktor aktivitás <1% (súlyos) 1-5% (középsúlyos) <5% (enyhe)

Az ismert haemophiliás neve:

Rokonsági kapcsolata a vizsgált személlyel:

Ismert-e más haemophiliás a családban? nem igen Név; rokonsági fok:.....

Megjegyzés:.....

Kért vizsgálat:

Az érintett haemophiliás beteg vizsgálata Carrier diagn. (családvizsgálat): Prenatális diagn.:

A molekuláris genetikai vizsgálatok elvégzéséhez és a genetikai minta tárolásához beteg-tájékoztatást követően írásos beleegyező-nyilatkozat aláírása szükséges! (minta lsd. OVSZ honlap)

Vérminta: **10 ml EDTA-val** alvadásgátolt vér. Postán illetve kézbesítővel szobahőmérsékleten küldhető.

Tárolhatóság: +4°C-on 1 hétig.

Dátum:

.....
orvos aláírása, pecsét

VIZSGÁLATI KÉRŐLAP

Haemophilia B (II. faktor deficiencia) DNS-vizsgálathoz

A vizsgált személy neve, leánykori neve:.....
Lakcíme:
Szül. idő: Anyja neve: TAJ szám:
Intézm. neve, címe, kódja:

Kiegészítő információk: IX. faktor aktivitás <1% (súlyos) 1-5% (középsúlyos) <5% (enyhe)

Az ismert haemophiliás neve:

Rokonsági kapcsolata a vizsgált személlyel:

Ismert-e más haemophiliás a családban? nem igen Név; rokonsági fok:.....

Megjegyzés:.....

Kért vizsgálat:

Az érintett haemophiliás beteg vizsgálata Carrier diagn. (családvizsgálat): Prenatális diagn.:

A molekuláris genetikai vizsgálatok elvégzéséhez és a genetikai minta tárolásához beteg-tájékoztatást követően írásos beleegyező-nyilatkozat aláírása szükséges! (minta lsd. OVSZ honlap)

Vérminta: **10 ml EDTA-val** alvadásgátolt vér. Postán illetve kézbesítővel szobahőmérsékleten küldhető.

Tárolhatóság: +4°C-on 1 hétig.

Dátum:

.....
orvos aláírása, pecsét