

DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT
LABORATÓRIUMI MEDICINA • www.kbmpi.hu

Vizsgálatot kérő intézmény kódja: Naplósorszám/törzsszám:

Intézmény név, cím, osztály:

NEM: férfi nő TB AZONOSÍTÓ JEL:

VEZETÉKNÉV: UTÓNÉV:
 LAJCÍM: SZÜLETÉSI DÁTUM: év hó nap

DIAGNÓZIS: BNO KÓD:

Térítési kategória: *Feltétlenül kitöltendő, ld. a hátoldalon!*

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS: telefonszám:
 PH.

DÁTUM: év hó nap orvosi pecsétszám:

MARFAN SZINDRÓMA IRÁNYÚ MOLEKULÁRIS GENETIKAI VIZSGÁLAT • Tel: (52) 255-039

CSALÁDVIZSGÁLAT ESETÉN AZON CSALÁDTAGOK NEVE ÉS ROKONSÁGI FOKA, AKIKTŐL MINTÁT KÜLDTEK:

.....

MINTAVÉTEL DÁTUMA, IDŐPONTJA: év hó nap **A mintát nem szabad lefagyasztani!**

VIZSGÁLATI MINTA: citrátos vér EDTA-s vér egyéb

CSALÁDI ANAMNÉZIS
 Marfan szindrómás első fokú rokon igen nem nem ismert

Ectopia lentis igen nem

Z-pontszám kiszámításához szükséges adatok
 Aortagyök (cm): Testmagasság: Testsúly:

Szisztémás tünetek pontozása	Érték	Pozitivitás
Tünet		
Hüvelykujj- ÉS csuklótünet	3	
Hüvelykujj- VAGY csuklótünet	1	
Pectus carinatum	2	
Pectus excavatum vagy mellkas aszimmetria	1	
Lábdeformitás (sarok valgus állása)	2	
Pes planus	1	
Pneumothorax	2	
Dura ectasia	2	
Protrusio acetabuli	2	
Csökkent felső szegmens/alsó szegmens ÉS emelkedett karfeszítávolság/magasság arány súlyos scoliosis NÉLKÜL	1	
Scoliosis vagy thoracolumbalis kyphosis	1	
Csökkent könyök extensio	1	
Arckarakter (3/5 pozitív)		
Dolichocephalia	1	
Malaris hypoplasia		
Enophthalmus		
Retrognathia		
Lefelé ívelő szemrész		
Striák a bőrön	1	
Myopia > 3 dioptria	1	
Mitralis billentyű prolapsusa	1	
Összpontszám (maximum 20 pont, ≥7 pont=szisztémás érintettség)		

DEBRECENI EGYETEM, KLINIKAI KÖZPONT
LABORATÓRIUMI MEDICINA

ÚTMUTATÓ A LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP KITÖLTÉSÉHEZ

A KÉRŐLAPOT KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL KITÖLTENI!

VIZSGÁLATOT KÉRŐ INTÉZMÉNY KÓDJA

Az intézmény és/vagy szakrendelés kilenc jegyű ÁNTSZ kódja.

DIAGNÓZIS

Feltétlenül kitöltendő!

TÉRÍTÉSI KATEGÓRIA

Feltétlenül kitöltendő!

A négyzetbe az alábbiak közül a megfelelő szám vagy betűjel írandó be.

1. Magyar egészségbiztosítás alapján (járóbeteg szak- és alapellátás)
4. Egyéb nem magyar biztosítás alapján
6. Fekvő beteg részére végzett ellátás
- D. Menekült, menedékes státuszt kérelmező
- E. Elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, közösségi szabály alapján történő ellátás

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS

A vizsgálatot kérő orvos neve ill. pecsétje.

TELEFONSZÁM

Amelyen szükség esetén konzultáció vagy sürgős eredményközlés céljából elérhető a vizsgálatot kérő orvos.

MEGJEGYZÉS

A vizsgálatkéréssel vagy mintákkal kapcsolatos megjegyzések.

VIZSGÁLATOK KÉRÉSE

A megfelelő négyzetbe **X** jelöléssel történik.

A csillaggal (*) jelzett vizsgálatoknál kérjük, hogy a módszertani levélnek megfelelően járjanak el.

VIZSGÁLATI MINTA

A minta típusát a megfelelő négyzetben **X**-szel jelölje, egyéb minta esetén kérjük a minta típusának megnevezését.

A vizsgálati mintát postai úton is el lehet küldeni. A mintát nem szabad lefagyasztani, elküldésig +4 °C-on kérjük tárolni!

A t(9;22) vizsgálatokra mintát minden nap 14 óráig fogadunk el, a mintavétel és a minta beérkezése között maximum 6 óra telhet el!