



MOLEKULÁRIS PATOLÓGIAI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP

a Semmelweis Egyetem II.sz. Patológiai Intézete felé

(JELÖLJE BE A KÉRT VIZSGÁLATOT!)

ALK transzlokáció HER2 MSI
BRAF exon15 (pl. V600E, V600K) KIT exon 9,11,13,17,18 PDL1
EGFR exon18, 19, 20, 21 KRAS + NRAS exon2,3,4 ROS1

Kérem az alábbi betegünk patológiai mintájának fent jelölt vizsgálatát.

A BETEG

CSALÁDNEVE:		KERESZTNEVE:		
NEME: NŐ / FÉRFI	TAJ - SZÁMA: _ _ _ - _ _ _ - _ _ _	SZÜLETÉSI IDEJE: É _ _ _ _ H _ _ N _ _		
LAKCÍME:		STÁTUSZA* (A MINTAVÉTEL IDEJÉN): FEKVŐ / JÁRÓ		
KÓRTÖRTÉNETE:				

A MINTA

MIKROSKÓPOS DIAGNÓZISA:					
TÍPUSA:					
___ DB PARAFFINOS BLOKK	___ DB FESTETLEN KENET	___ DB FESTETT KENET	EGYÉB, ÚGYMINT	___ / ___ AZONOSÍTÓ SZÁMA	
VÉTELÉNEK IDEJE*: É _ _ _ H _ _ N _ _		SZÁRMAZÁSI HELYE:			
PRIMER TUMOR		HELYI RECIDIVA	ÁTTÉT	ISMERETLEN	EGYÉB, ÚGYMINT
VÉTELÉNEK INTÉZMÉNYI HELYSZÍNE*: (KLINIKA, KÓRHÁZ, RENDELŐINTÉZET, STB. NEVE)			VÉTELÉNEK ANATÓMIAI HELYE: (SZERVI, TESTTÁJI LOKALIZÁCIÓ)		
DAGANATÁNAK TÍPUSA:					
___ MM	♦ CLARK: I - II - III - IV - V;	BRESLOW:	___ CRC	___ NSCLC	___ PAJZSMIRIGYRÁK

A VIZSGÁLATKÉRŐ

INTÉZMÉNY NEVE, CÍME, OSZTÁLYA:
INTÉZMÉNY VAGY BELSŐ EGYSÉGÉNEK (PL. OSZTÁLY) 9-JEGYŰ BEKÜLDŐKÓDJA: _____
A VIZSGÁLATKÉRÉS DÁTUMA: É _ _ _ H _ _ N _ _
ORVOS (OLVASHATÓ ALÁÍRÁS, PECSÉT, TELEFONSZÁM):

———— Kérőlap vége ————

