



SEMMELWEIS EGYETEM

Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet
Molekuláris Diagnosztikai Részleg, vezető: Dr. Bödör Csaba
Intézetvezető: Dr. Matolcsy András

MOLEKULÁRIS GOMBA MEGHATÁROZÁS KÉRŐLAP

BETEG ADATAI (kötelező kitölteni)

Beteg neve:	
TAJ:	Szül.dátum:
Anyja neve:	<input type="checkbox"/> férfi <input type="checkbox"/> nő
Lakcíme (IRSZ, Város, Utca):	
Telefonszáma, e-mail címe:	

SE, Patológia belső
használatra Etikett
helye

BEKÜLDŐ ADATAI (kötelező kitölteni)

Intézmény neve:	
Osztály finanszírozási kód (9 jegyű):	
Orvos neve:	Pecsétszám:
Telefon:	Fax:
E-mail:	
<input type="checkbox"/> Ambuláns/Naplószám:	<input type="checkbox"/> Fekvő/Törzsszám:

KLINIKAI ADATOK (kötelező kitölteni)

Iránydiagnózis:	
BNO kódja:	
Jelenlegi antifungális terápia:	<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen, mi:
Egyéb klinikai adatok/megjegyzés:	
Előző anyag száma, ha volt:	

MINTA ADATOK (kötelező kitölteni)

Mintavétel dátuma/ideje:	
<input type="checkbox"/>	Gombatenyészetből izolált DNS
<input type="checkbox"/>	GT-pufferben fixált gombaképletek
<input type="checkbox"/>	70%-os etanolban fixált gombaképletek
<input type="checkbox"/>	Humán mintából izolált DNS
<input type="checkbox"/>	Natív/Fagyasztott szövetminta
<input type="checkbox"/>	Paraffinos (szövetteni) blokk (metszetekkel), db:azonosító:
VIZSGÁLATI MINTÁT (blokk, metszetek) KÜLDŐ PATOLÓGIAI OSZTÁLY, HA VAN:	

KÉRT VIZSGÁLATOK (kötelező kitölteni)

<input type="checkbox"/>	<i>Pneumocystis</i> PCR
<input type="checkbox"/>	<i>Candida</i> PCR
<input type="checkbox"/>	<i>Aspergillus</i> PCR
<input type="checkbox"/>	<i>Mucorales</i> PCR
<input type="checkbox"/>	Molekuláris meghatározás Sanger szekvenálással

BELSŐ HASZNÁLATRA

Szállítási cím:

Semmelweis Egyetem, Patológiai és Kísérleti Rákkutató Intézet
1085 Budapest, Üllői út 26.

e-mail: zajta.erik@semmelweis.hu

Beküldés dátuma / Orvosi pecsét, aláírás

Anyagátvétel:

Hétfő - Csütörtök 08:00-14:30

Péntek 08:00 - 12:30