



Žádanka o imuno hematologické a virologické vyšetření

Pracoviště Krevní banky

Imunohematologie

- Krevní skupina (KS)
- PAT, NAT (Coombsovy testy)
- Screening protilátek*
- Titrace protilátek
- Identifikace protilátek

- Chladové aglutininy

Infekční markery

- anti-HCV
- HBsAg
- HIV Ab/Ag

- Syfilis TP (specif. test)
- RPR (nespecif. test)

Aplikace anti-D protilátek ne ano kdy

Poznámky

Odběry: zkumavka s **KEDTA (nesrážlivá krev)** nebo zkumavka bez přísad (srážlivá krev)

***V případě pozitivního screeningu protilátek se automaticky provádí jejich identifikace** verze 05

Jméno

Příjmení

Rodné číslo

Pojišťovna

Diagnózy

Materiál

Datum a čas odběru

Odebral(a)

Razítko (vč. IČZ) jméno a podpis lékaře

U cizinců uveďte pohlaví a datum narození.



Žádanka o imunohematologické a virologické vyšetření

Pracoviště Krevní banky

Jméno

Příjmení

Rodné číslo

Pojišťovna

Diagnózy

Materiál

Datum a čas odběru

Odebral(a)

Razítko (vč. IČZ) jméno a podpis lékaře

Imunohematologie

- Krevní skupina
- PAT, NAT (Coombsovy testy)
- Screening protilátek*
- Titrace protilátky
- Identifikace protilátek

- Chladové aglutininy

Infekční markery

- anti-HCV
- HBsAg
- HIV Ab/Ag

- Syfilis TP (specif. test)
- RPR (nespecif. test)

Aplikace anti-D protilátky ne ano kdy

Poznámky

U cizinců uveďte pohlaví a datum narození.

Odběry: zkumavka s **KEDTA (nesrážlivá krev)** nebo zkumavka bez přísad (srážlivá krev)

*V případě pozitivního screeningu protilátek se automaticky provádí jejich identifikace verze 05