

10.03 ŽÁDANKA O VYŠETŘENÍ V GENETICKÉ LABORATOŘI

Onkogenetický panel CZECANCA

Příjmení a jméno pacienta			
Číslo pojištěnce/Datum narození		Pojišťovna	
Datum a čas odběru vzorku		Diagnóza	
Indikace		Datum indikace	
Poznámka (pohlaví,..)			

Primární vzorek:

PK (5ml nesrážlivé krve v K₃EDTA (fialová zkumavka) - nutné 2 zkumavky krve z **nezávislých odběrů**)

Při odběru se prosím řiďte pokyny uvedenými v Laboratorní příručce GL a 1-PP-Pmg-02: Odběr vzorků (periferní krev (PK)). Informovaný souhlas pacienta s genetickým vyšetřením je součástí jeho lékařské dokumentace.

Požadovaná vyšetření – označte křížkem, *upřesněte

Mutační analýza genů asociovaných s nádorovými onemocněními metodou NGS:

- Geny asociované s nádory prsu a ovarií: *BRCA1, BRCA2, CHEK2, TP53, PALB2, ATM, RAD51C, RAD51D, BRIP1, NBN, CDH1, PTEN, STK11, BAP1, BARD1, BLM, FANCC, FANCM, MLH1, MSH2, RECQL, RECQL4, SLX4*
- Geny asociované s HNPCC: *MLH1, MSH2, MSH6, EPCAM, MUTYH*
- Geny asociované s FAP: *APC, MUTYH, POLE, POLD1*
- Další geny asociované s nádorovými onemocněními: * *BMPR1A, CDK4, CDKN2A, ERCC2, ERCC3, FH, FLCN, KIT, MEN1, MET, MLH3, RB1, NF1, NF2, PRKAR1A, PTCH1, RET, SDHB, SMAD4, SMARCB1, SUFU, TSC1, TSC2, VHL, WRN, WT1*
- Ověření pozitivního nálezu
- Izolace a uchování DNA
- Izolace DNA a zaslání na jiné pracoviště/vyšetření*
- NEUCHOVÁVAT DNA po ukončení vyšetření

Identifikace indikujícího lékaře (razítko, odbornost a podpis lékaře)	Vyplní laboratoř
	Datum příjmu vzorku:
	Přijal a kontroloval: