

Remiss till kromosomundersökning

PROVER:

 Åucs laboratorier Genetik
 ID 5022566

Info T4951

21006 SVARSFÖRSÄNDELSE

tfn (02) 313 7476

fax (02) 313 9909

Avsändarens identifikationsnummer för provet _____

Laboratoriets identifikationsnummer för provet: _____

Provtagningsdatum _____

Framme i laboratoriet _____

Remitterande enhet	Svars- och faktureringsadress

Patientens namn _____	Personbeteckning _____
------------------------------	-------------------------------

Prov	
<input type="checkbox"/> blod	
<input type="checkbox"/> vävnad, vilken _____	903 <input type="checkbox"/> Sk-ViN2; djupfrysning av odlade celler
<input type="checkbox"/> benmärg	

Kromosom- och FISH-undersökning	Hematologiska kromosom- och FISH-undersökningar
2151 <input type="checkbox"/> B -Kromos; kromosomundersökning, blod*	2152 <input type="checkbox"/> Bm-Kromos; kromosomundersökning, benmärg*
2154 <input type="checkbox"/> Sk-Kromos; kromosomundersökning, hud*	4551 <input type="checkbox"/> B -KromHem; kromosomundersökning, blod*
3741 <input type="checkbox"/> Ts-Kromos; kromosomundersökning, vävnad	4552 <input type="checkbox"/> Ts-KromHem; kromosomundersökning, vävnad*
4815 <input type="checkbox"/> B-FISHAn; FISH-undersökning aneuploidi, blod*	6221 <input type="checkbox"/> MKhem, benmärg 6222 <input type="checkbox"/> MKhem, vävnad
4770 <input type="checkbox"/> B-FISHDel; FISH-undersökning (mikrodeletion), blod*, vilken? _____	11874 <input type="checkbox"/> FISH-DG; FISH-undersökning, diagnoskedet* Vilken? _____
12171 <input type="checkbox"/> FISH-Del; FISH-undersökning (mikrodeletion), vävnad*, vilken? _____	13123 <input type="checkbox"/> CD138-ex; isolering av CD138-positiva celler vid multipelt myelom
12172 <input type="checkbox"/> FISH; annan FISH-undersökning*	12048 <input type="checkbox"/> FISH-i-MM; FISH-undersökning, multipelt myelom*
11757 <input type="checkbox"/> M-FISH; flerfärgs-FISH-undersökning, blod*	12049 <input type="checkbox"/> FISH-i-KLL; FISH-undersökning, KLL*
6220 <input type="checkbox"/> MKsyn-undersökning, blod	11875 <input type="checkbox"/> FISH-MRD; FISH-undersökning, uppföljning*
	11757 <input type="checkbox"/> M-FISH; flerfärgs-FISH-undersökning*
	11877 <input type="checkbox"/> FISH-XY; FISH-undersökning, chimarism*

Kliniska anamnestiska uppgifter
<input type="checkbox"/> Undersökningen önskas brådskande (expresstaxa tillkommer)

Remitterande läkare _____
datum _____ tfn _____ e-post _____

ÅUCS Laboratoriet

Genomik

Medicinsk genetik PB 52, 20521 Åbo

tfn (02) 313 7476

fax (02) 313 9909

 Laboreriehandbok: <https://webohjekirja.mylabservices.fi/TYKS>

Uppdaterad: 16.03.2023



Ackrediterade undersökningar är märkta med asterisk. (*)