



PTE KK IMMUNOLÓGIAI ÉS BIOTECHNOLÓGIAI INTÉZET,
7624 PÉCS, SZIGETI ÚT 12.

Laborvezető szakorvos: Dr. Berki Tímea, Tel.: 72/536-147, Fax: 72/536-289 e-mail: berki.timea@pte.hu

Beteg neve: Születési dátum:
BetegTAJ-száma: Lakcímének irányítószáma:
Beteg lakcíme: Beteg telefonszáma:
Napló/Törzsszám: Térítési kategória: 4 egyéb
6 fekvő
Beküldő osztály OEP/ÁNTSZ kódja: BNO Kód:
Orvos neve: Pecsétszám: Telefonszám:
Levelezési cím:
Fax szám: e-mail cím:
Számlázási cím:
Eredményközlés: a minta laboratóriumba érkezését követő 10 munkanapon belül a megadott elérhetőségre és levelezési címre.

AUTOIMMUN NEUROLÓGIAI VIZSGÁLATKÉRŐLAP

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Onkoneurális antitestek (6 antigén) 8.000. Ft
Hu / Small cell lung cc.(SCLC), emlő
Yo / emlő, ovarium, nőgyógy.
Ri / emlő, SCLC
Ma-2/Ta / here, emlő, tüdő
CV2.1 / thymoma, SCLC
Amp / emlő, SCLC | <input type="checkbox"/> Aquaporin-4 és MOG (myelin oligodendrocyta glycoprotein) elleni autoantitest (NMO) 8000 Ft. |
| <input type="checkbox"/> Onkoneurális antitestek (12 antigén) 15.000. Ft
Hu / Small cell lung cc.(SCLC), emlő
Yo / emlő, ovarium, nőgyógy.
Ri / emlő, SCLC
Ma-2/Ta / here, emlő, tüdő
CV2.1 / thymoma, SCLC
Amp / emlő, SCLC
Recoverin / SCLC
SOX-1 / SCLC
Titin / thymoma
zic-4 / Hodgkin's lymphoma
GAD-65 / SCLC, emlő; colon carcinoma | <input type="checkbox"/> Acetilkolin receptor elleni autoantitest 7.000 Ft
(15 munkanap)
<input type="checkbox"/> Musk elleni autoantitest 4.100 Ft.
(15 munkanap)
<input type="checkbox"/> GAD65 elleni autoantitestek 5.000. Ft
(15 munkanap)
<input type="checkbox"/> Autoimmun encephalitis antitestek 30.000 Ft
NMDR, GABAB-R, AMPA1, LGI1, AMPA2, CASPR2
<input type="checkbox"/> NMDR elleni autoantitest 8.000 Ft |
| <input type="checkbox"/> Gangliozid antitestek IgG és IgM izotípus 10.000Ft
GM1,GM2,GM3,GM4,GD1a,GD1b,GD2,GD3,GT1a,GT1b
,GQ1b
(IgG és IgM külön is kérhető, ára izotípusonként 10.000 Ft.
igény esetén kérjük feltüntetni!) | <input type="checkbox"/> D vitamin (25-OH D vitamin) 3.000. Ft |

Minta küldés: 1-2 ml szérumból zselés centrifugált csőben, eppendorf kapszulában vagy más arra alkalmas eszközben +4°C-on tárolva 72 h-n belül, vagy -20 °C-on tárolt fagyasztott szérumból. Autoimmun encephalitis, NMDR, AQP4 és MOG elleni antitest vizsgálatokhoz liquor minta (1 ml) javasolt, de szérumból is elvégezzük. Laboratóriumunkban vérvételi lehetőség nincs!

Mintavétel időpontja: □□□□ év □□ hó □□ nap □□ óra

Alulírott vizsgálatkérő orvos tudomásul veszem a hátoldalon írt feltételeket, és azok ismeretében kérem a fenti vizsgálat elvégzését

.....
orvos aláírása, pecsét

.....
mintavevő aláírása



Labor tölti ki!

Minta beérkezési ideje:

Mintaátvevő aláírása:

A VIZSGÁLAT ELVÉGZÉSÉNEK FELTÉTELEI

1. A vizsgálat díját a vizsgálatkérő lapon meghatározott díjlista tartalmazza.
2. Fekvőbeteg ellátás (6-os térítési kategória) esetén a vizsgálatkérő orvos (egészségügyi szolgáltató) köteles a megrendelt vizsgálatok elvégzéséért járó díjat a PTE által kiállított számla ellenében, annak kézhezvételétől számított 30 napon belül átutalni a Pécsi Tudományegyetem MÁK 10024003-00282716-01170003 bankszámlájára. (Megjegyzés rovatba kérjük feltüntetni a BETEG TAJ számát és az IBI rövidítést, mely laboratóriumunkat azonosítja.)
3. Amennyiben az orvos a vizsgálatot 4-es térítési kategóriában kéri, akkor adminisztrációs okokból kérjük, hogy a befizetést igazoló bizonylatot a Vizsgálat kérőlap mellé csatolni szíveskedjenek, ellenkező esetben a vizsgálatot nem áll módunkban elvégezni.
4. Amennyiben a vizsgálatkérő orvos bármely esedékes számláját nem egyenlítette ki, a PTE annak kiegyenlítéséig megtagadhatja a következő vizsgálat elvégzését.

A feltételeket vállalom:

Dátum:.....

.....
orvos aláírása

Elektronikus leletküldés igénylése

Ezúton kérem a beküldött vizsgálati mintám eredményének elektronikus úton történő megküldését a vizsgálatot kérő orvos számára.

Dátum:.....

.....
beteg aláírása