



## KÉRŐLAP QUANTIFERON (QFT) TB-GOLD VIZSGÁLATHOZ

PTE KK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

a NAH által NAH-9-0007/2026 számon akkreditált orvosi vizsgálólaboratórium  
Laborvezető szakorvos: Prof. DR. Berki Tímea, tel.: 72-536-307, [immbio@pte.hu](mailto:immbio@pte.hu)

Beteg neve: ..... Születési dátum: .....  
Leánykori neve: ..... Anyja neve: .....  
BetegTAJ-száma:.....  
Beteg lakcíme: ..... Lakcímének irányítószáma:.....  
Megrendelő intézet levelezési címe:.....  
Napló/Törzsszám:..... Térítési kategória:  ambuláns,  
Beküldő osztály kódja:.....  bentfekvő  
Orvos neve:..... Pecsétszám:.....  egyéb  
BNO Kód:..... Egyéb megjegyzés:.....

**Eredményközlés: a minta laboratóriumba érkezést követő 14 munkanapon belül az EESZT rendszeren keresztül.**

### Quantiferon – TB (QFT) teszt:

- Vervétel 4db QFT Csőbe#
- Aktiváció IFN gamma ELISA#

**Minta: Quantiferon vizsgálatához gyártott, speciális mintavételi cső 4db.**

Laboratóriumunk a vérvételi csöveket biztosítja, kérjük elérhetőségükről előzetesen telefonon tájékozódjon.

A mintákkal kapcsolatos információk és a teljes vizsgálati paletta megtalálható a [www.immbio.hu/diagnosztika](http://www.immbio.hu/diagnosztika) és a [www.kk.pte.hu](http://www.kk.pte.hu) honlapon.

*A NAH által nem akkreditált vizsgálatok # megjelöléssel vannak feltüntetve.*

**Mintaátvétel:** Immunológiai és Biotechnológiai Intézet 7624, Pécs, Szigeti út 12., Honvéd utcai portabejárat

A vérmintákat Intézetünk, Hétfőtől – Csütörtökig, 8h-tól - 14h-ig fogadja,

**Munkaszüneti-, ünnep-és szabadnapot megelőző munkanapokon nem áll módunkban a mintát átvenni.**

**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