

# SPECIÁLNÍ HEMOKOAGULAČNÍ VYŠETŘENÍ

Identifikace pacienta:

Příjmení:

Jméno a titul:

Plátce ZP:

Datum odběru:

Čas odběru:  :

Diagnóza:

Lékař:  
Zařízení (oddělení):  
**Zde nalepte identifikační štítek**

Žádanka je určena pro automatické čtení, vyplňujte černou nebo modrou barvou

**SPRÁVNĚ**  **CHYBNĚ**



žádanka číslo:

**ÚKBH LF UK a FN Plzeň**  
Alej Svobody 80, 304 60 Plzeň  
www.fnplzen.cz/kliniky/ukbh  
Lochtín 377 104 283, 377 104 251

Důvod vyšetření (vypsat podrobně):

Souhlasím s úpravou seznamu požadovaných vyšetření. Podrobněji viz web <http://www.fnplzen.cz/kliniky/ukbh/ukbhCZ/index.html>

Na hemokoagulační vyšetření u pacientů z FN Plzeň nutno vypsat žádanku ve WinMedicalcu.

Krev	III. Trombotický panel	V. Agregace destiček opticky	<input type="checkbox"/> F II
	APTT	Agreg. po ADP	<input type="checkbox"/> F V
<b>Skupin. hemokoagulační vyš.-panely</b>	Protrombinový čas (PT)	Agreg. po kolagenu	<input type="checkbox"/> F VII
<input type="checkbox"/> I. Dif. dg. patol. APTT	Fibrinogen	Agreg. po kys. arachid.	<input type="checkbox"/> F XI
<input type="checkbox"/> II. Panel průkazu LA	Antitrombin	<b>VI. Agr. d. impedančně</b>	<input type="checkbox"/> F XII
<input type="checkbox"/> III. Trombotický panel	Pro C global	ADP	<input type="checkbox"/> F XIII
<input type="checkbox"/> IV. Panel Willebrandovy choroby	F VIII	ASPI	<input type="checkbox"/> PK - prekalikrein
	Protein C aktivita	TRAP	<input type="checkbox"/> HMWK
<input type="checkbox"/> V. Agregace destiček opticky	Protein S aktivita	<b>Pouze na doporučení hematologa</b>	
<input type="checkbox"/> VI. Agregace destiček impedančně	Korekce APTT	<input type="checkbox"/> Kaolinový test	
<b>I. Dif. dg. patol. APTT</b>	F XII	<input type="checkbox"/> Reptilázový test	
APTT	Protein C antigen	<input type="checkbox"/> screening spec. inhibitoru	
Korekce APTT	Protein S antigen celkový	<input type="checkbox"/> dRVVT	
APTT - aktin	Protein S antigen volný	<input type="checkbox"/> Protein C aktivita	
F XII	Antitrombin antigen	<input type="checkbox"/> Protein S aktivita	
F VIII	Panel LA	<input type="checkbox"/> Protein C antigen	
F IX		<input type="checkbox"/> Protein S antigen celk	
F XI	<b>IV. Panel Willebrandovy choroby</b>	<input type="checkbox"/> Protein S antigen volný	
<b>Panel LA</b>	choroby	<input type="checkbox"/> Antitrombin antigen	
<b>II Panel průkazu LA</b>	Krvácivost (Simplate)	<input type="checkbox"/> F VIII	
APTT	APTT	<input type="checkbox"/> F IX	
Protrombinový čas (PT)	F VIII	<input type="checkbox"/> Inhibitor F VIII/IX BU	
Korekce APTT	vWF aktivita	<input type="checkbox"/> vWF aktivita	
Kaolinový test	vWF antigen	<input type="checkbox"/> vWF antigen	
testy LA screening., confirm.	Agreg. dest. po ristocetinu		

Léčba
<input type="checkbox"/> warfarin
<input type="checkbox"/> UFH heparin
<input type="checkbox"/> LMWH
<input type="checkbox"/> protideštičková léčba
<input type="checkbox"/> jiná

Poznámka:

**Krev nutno doručit do laboratoře nejpozději do 1 h po náběru!!!**

Agregace destiček optickou metodou – příjem materiálu pouze ve všední dny do 13 h.  
Agregace destiček impedanční metodou – příjem materiálu v době od 6 do 18 h.  
Ke všem ostatním vyšetřením se krev přijímá nepřetržitě.

Vyšetřovací panel I., IV., V. – 4x vacuette s citrátem sodným 4 ml  
Vyšetřovací panel II. a III. – 3x vacuette s citrátem sodným 4 ml  
Vyšetřovací panel VI. – 1x vacuette s hirudinem 3 ml

**Přednostní vyšetření nutno dojednat telefonicky s lékařem hematologem.**

Součástí vyšetření panelů je závěr s klinickou interpretací.  
O provedení doplňujících vyšetření (označena kurzívou) rozhoduje hematolog.