

LM-HEM-FR-017

ACIBADEM LABMED FLOW SİTOMETRİ TESTLERİ İSTEK FORMU

Hasta Adı Soyadı		BARKOD	Örnek Alım Tarih/Saati
Doğum Tarihi			...../...../..... :.....
Cinsiyet	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> E	Örnek Tipi	
Telefon No		<input type="checkbox"/> Periferik Kan <input type="checkbox"/> Biyopsi Materyali	
Adres		<input type="checkbox"/> Kemik İliği <input type="checkbox"/> Diğer:	
E-posta		<input type="checkbox"/> BAL	
		<input type="checkbox"/> BOS	
		<input type="checkbox"/> Plevra Sıvısı	
Ön Tanı (Klinik Bilgi ve Görüşler)		Hastalık Fazı	
		<input type="checkbox"/> İlk tanı <input type="checkbox"/> Rekürens	
		<input type="checkbox"/> Remisyonda İzlem <input type="checkbox"/> Tedavi Süreci İzlem	

<b>Lösemi/Lenfoma Panelleri</b>	
<input type="checkbox"/> C8635902 Lösemi Paneli	<input type="checkbox"/> C8636107 PNH Panel
<input type="checkbox"/> C8818005 Lenfoma Paneli	<input type="checkbox"/> C8834608 Trombosit Yüzey Antijen Paneli
<input type="checkbox"/> C8635903 AML-MDS Paneli	<input type="checkbox"/> C8625609 Anti Trombosit Antikoru
<input type="checkbox"/> C8818006 Multiple Myeloma Paneli	<input type="checkbox"/> C8634401 Nötrofil Fonksiyon Testi
<input type="checkbox"/> C8635906 B-ALL, Tedavi Takibi, MRD	<input type="checkbox"/> C8636116 Adezyon Molekülleri
<input type="checkbox"/> C8635907 T-ALL, Tedavi Takibi, MRD	<input type="checkbox"/> C8681603 HLA B27 (Akım Sitometri)
<input type="checkbox"/> C8635908 Multiple Myeloma, Tedavi Takibi, MRD	
<input type="checkbox"/> C8636112 ZAP-70	<b>İmmünyetmezlik Panelleri</b>
<input type="checkbox"/> C8636120 TCR V Beta Alt Grupları	<input type="checkbox"/> C8635899 CD40 Ligand Test
<input type="checkbox"/> C8818201 DNA Ploidy (Proliferasyon İndeksi)	<input type="checkbox"/> C8635898 Lenfosit Alt Grupları (Panel-II) İmmün Yetmezlik Paneli
<b>Lenfosit Alt Grup Panelleri</b>	<input type="checkbox"/> C8635900 T-Hücre Alt Grupları (Naive, Memory, Activated)
<input type="checkbox"/> C8636001 CD4/CD8 Oranı	<input type="checkbox"/> C8635911 B-Hücre Alt Grupları (Mature/immature, Naive, Memory)
<input type="checkbox"/> C8635910 Lenfosit Alt Grupları (Panel-I) (T,B,NK, CD4/8)	<b>Organ Nakli Transplant İzlemi</b>
<input type="checkbox"/> C8352031 Th1/Th2 Oranı	<input type="checkbox"/> C8390024 Lymphocyte Cross-Match (Flow Cytometry)
<b>NK Panel</b>	
<input type="checkbox"/> C8636200 NK Paneli	<b>Kök Hücre Panelleri</b>
<input type="checkbox"/> C8636202 CD57/CD8 (Lyme Hastalığı)	<input type="checkbox"/> C8636106 CD34 Mutlak Sayımı (Aferez, Kordon Kanı)
<b>Bronkoalveolar Lavaj Sıvısı</b>	<input type="checkbox"/> C8696170 Mezenkimal Kök Hücre Paneli
<input type="checkbox"/> C8905008 Hücre Sayımı/Tiplendirme	<input type="checkbox"/> C8696175 Dendritik Kök Hücre Paneli
<input type="checkbox"/> C8636001 CD4/CD8 Oranı	<input type="checkbox"/> C8696171 Kondrosit Kök Hücre Paneli
	<input type="checkbox"/> C8696172 Fibroblast Kök Hücre Paneli

Hekim Adı/Soyadı		Açıklama (Laboratuvar tarafından doldurulacaktır.)
Telefon No		
İmza		

Flow sitometri için gönderilen örnekler en az 5 ml, tedavi takibi için en az 10 ml EDTA'lı örnek olmalıdır. Pıhtılı örnekler kabul edilmez. Örnek oda sıcaklığında transport edilmelidir. Vücut sıvısı örnekleri en az 10 ml EDTA'lı ve taze örnek olmalıdır.

Size en yakın örnek teslim noktasını belirlemek için lütfen arayınız.

Acıbadem Labmed Hematoloji Bölümü  
+90 (216) 500 47 17

Acıbadem Laboratuvar Hizmetleri Çağrı Merkezi  
+90 (216) 544 38 38