



Debreceni Egyetem, Klinikai Központ
Klinikai Genetikai Központ
ÖRÖKLETES TUMORHAJLAM

Telefon: (52) 411-717/50038; <https://klinikaigenetika.unideb.hu>

Vizsgálatot kérő intézmény kódja: Naplósám/Törzsszám:

Intézmény név, cím, osztály:

NÉV: ANYJA NEVE:

TB AZONOSÍTÓ JEL: SZÜLETÉSI DÁTUM: év hó nap

NEM: férfi nő LAKCÍM:

DIAGNÓZIS: BNO KÓD:

Térítési kategória: **Feltétlenül kitöltendő!** DÁTUM: év hó nap

VIZSGÁLATKÉRŐ ORVOS: telefonszám:

Hivatalos e-mail cím:..... orvosi pecsétszám:

VIZSGÁLATI MINTA: perifériás vér (EDTA/citráttal alvadástól) egyéb:

MINTAVÉTEL DÁTUMA: év hó nap

A mintát nem szabad lefagyasztani! A vérvételi csövön legalább két azonosítót szükséges feltüntetni!

Mintaazonosító:

Megjegyzések:

Csak a laboratórium tölti ki!

PÁCIENS SAJÁT ANAMNÉZISE

Diagnózis	Életkor a diagnóziskor	Patológiai és kórszöveti jellemzők
<input type="checkbox"/> Emlő tumor	<input type="checkbox"/> ER+ <input type="checkbox"/> PR+ <input type="checkbox"/> HER2+ <input type="checkbox"/> Tripla negatív <input type="checkbox"/> Bilaterális <input type="checkbox"/> Multilocalis <input type="checkbox"/> Lobularis <input type="checkbox"/> Ductalis
<input type="checkbox"/> Vastagbél tumor	
<input type="checkbox"/> Petefészek tumor	
<input type="checkbox"/> GI polip(ok)	Mennyiség: Lokalizáció:.....
<input type="checkbox"/> Endometrium daganat	
<input type="checkbox"/> Hematológiai malignitás	Diagnózis: <input type="checkbox"/> Aktív <input type="checkbox"/> Remisszió <input type="checkbox"/> Allogén csontvelő transzplantáció

<input type="checkbox"/> Proszтата daganat	Gleason score: <input type="checkbox"/> Metasztázis:
<input type="checkbox"/> Bőrrák	<input type="checkbox"/> Melanoma <input type="checkbox"/> Egyéb:
<input type="checkbox"/> Gyomorrák	<input type="checkbox"/> Diffúz <input type="checkbox"/> Egyéb:
<input type="checkbox"/> Endokrin daganat	
<input type="checkbox"/> Vesedaganat	
<input type="checkbox"/> Hasnyálmirigy daganat	
<input type="checkbox"/> Pancreatitis	<input type="checkbox"/> Akut <input type="checkbox"/> Krónikus
<input type="checkbox"/> Egyéb	

PÁCIENS CSALÁDI ANAMNÉZISE

Rokonsági kapcsolat	Anyai	Apai	Daganatos betegség	Életkor diagnóziskor
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

A KÉRT VIZSGÁLAT ELVÉGZÉSÉNEK FELTÉTELE A KÉRŐLAPHOZ CSATOLT, KITÖLTÖTT ÉS ALÁÍRT EREDETI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT POSTAI ÚTON VALÓ ELJUTTATÁSA!