

Žádanka na cílené genetické vyšetření (konfirmasi, predikce, vyhodnocení genů)

Osobní data pacienta (štítek):	Indikující lékař:
Jméno a příjmení: Číslo pojištění: Datum narození: Pojišťovna: Samoplátce Pohlaví: muž žena Adresa: Diagnóza (MKN): Doplňte platný kód ORPHA: Tento kód je nově nutný pro úhradu analýzy NGS ze ZP - seznam kódů viz např. https://www.orpha.net/	(jméno, odbornost, IČP, pracoviště, razítko, podpis)
Primární vzorek:	
<input type="checkbox"/> Periferní krev (5 ml nesrážlivé krve) v K ₃ EDTA Bukální stěr Choriové klky Plodová voda Produkt koncepce Trofektoderm WGA z trofektodermu Jiné (uvedte): Izolovaná (IZ) DNA z: Je IZ DNA již v laboratoři GNTLabs? ANO NE (IZ DNA zasíláme s žádankou)	
Datum a čas odběru:	Datum a čas indikace (pokud se liší od data odběru):
Klinická data: (doplní odesílající lékař a / nebo PŘILOŽÍ KLINICKOU ZPRÁVU K ŽÁDANCE) <input type="checkbox"/> STATIM	
Požadovaná vyšetření:	
Cílené genetické vyšetření známé mutace (konfirmasi, predikce) Identifikace probanda, u kterého byla mutace prokázána: Jméno a příjmení: RČ*/ČP*/datum narození: Vztah probanda k pacientovi: Vyplňte alespoň jeden z údajů Embryo Plod Dítě Matka Otec Sourozenec Jiný (uvedte): Jde o delecii/duplikaci? ANO NE Byl proband vyšetřen v laboratoři GNTLabs by GENNET? ANO NE Gen (uvedte přesný název genu/genů): Mutace (HGVS _{c/p} , ENST, rs): <small>*RČ = rodné číslo, ČP = číslo pojištění</small>	
Vyhodnocení jednotlivých genů (max.10) pomocí WES (Pacient dosud NEBYL VYŠETŘEN v GNTLabs pomocí technologie WES*). Vypište názvy genů (v nomenklatuře HGNC): Pro vyšetření více než 10 genů nebo vyšetření s využitím HPO termínů využijte Žádanku na genetické vyšetření – Klinický EXOM!	
Vyhodnocení jednotlivých genů (max.10) ze sekvenčních dat WES (Pacient již BYL VYŠETŘEN v GNTLabs pomocí technologie WES*). Vypište názvy genů (v nomenklatuře HGNC): <small>*WES: whole exome sequencing – metoda celoexomového sekvenování, v GNTLabs zavedena od 1.1.2024 a využívaná pro metody EXOM, CarrierTest, Czecanca.</small>	
Informovaný souhlas* – vyšetřovaná osoba:	
SOUHLASÍ s vyšetřením vzorku NESOUHLASÍ s uskladněním vzorku s využitím vzorku k výzkumným účelům s uskladněním vzorku *) Odesláním žádanky indikující lékař potvrzuje, že pacientem či zákonným zástupcem je podepsán informovaný souhlas, který je buď uložen v dokumentaci pacienta nebo je přiložen k této žádance	
Vyšetření provádí: GENNET, s.r.o., Laboratoře GENNET, Pekařská 635/6, 158 00 Praha 5 – Jinonice, Tel: 226 231 691	
Záznamy laboratoře:	Vzorek/žádanku přijal(a):
Datum a čas příjmu vzorku/žádanky:	

