

RQ 0570 - IMUNOFENOTIPAGEM/ MIELOGRAMA/FERRO MEDULAR FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE EXAMES

COLE AQUI ETIQUETA DB

TODOS OS DADOS SÃO IMPRESCINDÍVEIS

Dados do paciente

Nome do paciente: _____ Sexo: Masc Fem

Data de Nascimento: ____/____/____

Laboratório solicitante _____ Cidade: _____

Médico solicitante

Nome : _____ CRM: _____

E-mail: _____ Telefones para Contato: (____) _____

Informações de coleta da amostra

Data da Coleta: ____/____/____ Horário: ____:____

Coletador: _____

Dados clínicos do paciente (campo obrigatório)

Tipo de amostra

() Sangue Periférico () Medula Óssea () Líquido. Qual? _____

Informações do paciente

Está em tratamento quimioterápico?..... () Não () Sim

Já realizou Quimioterapia?.....() Não () Sim

Uso de medicamento (s):.....() Não () Sim Quais? _____

Esplenomegalia.....() Não () Sim

Linfonodos.....() Não () Sim

Hb: _____ Leucócitos : _____ Neutrófilos: _____ Linfócitos: _____ Monócitos: _____

Blastos : _____ Plaquetas: _____ Reticulócitos: _____

RQ 0570 - IMUNOFENOTIPAGEM/ MIELOGRAMA/FERRO MEDULAR FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE EXAMES

COLE AQUI ETIQUETA DB

TODOS OS DADOS SÃO IMPRESCINDÍVEIS

Indicação para a realização do exame (Campo obrigatório)

- Leucemia Aguda
- Síndrome Mielodisplásica
- Doenças Linfoproliferativas
- Mieloma múltiplo
- Doença Residual Mínima - LLA B
- Pesquisa para Hemoglobinúria Paroxística Noturna
- Doença Residual Mínima - LLA T
- Doença Residual Mínima - LMA
- Doença Residual Mínima - Mieloma Múltiplo
- Doença Residual Mínima - LLC
- Outra. Qual? _____

Exame a ser realizado - Assinalar exame (s) cadastrado (s)

- Imunofenotipagem para classificação de leucemias / neoplasias hematológicas (IMUN – sangue periférico, IMUNO – medula óssea)
- Imunofenotipagem para Doença Residual Mínima - DRM (IMUD)
- Imunofenotipagem para HPN – Hemoglobinúria paroxística noturna (IMUC)
- Perfil linfocitário ou subpopulações linfocitárias (IMULI)
- Imunofenotipagem de Líquidos biológicos (IMULQ) Qual líquido? _____
- Quantificação : CD20
- Quantificação: CD2
- Mielograma (MIELO)
- Ferro medular (FEMED)

OBSERVAÇÃO. Este formulário deverá ser preenchido preferencialmente pelo médico solicitante. É obrigatório o envio do pedido médico junto ao formulário e a amostra. As amostras de Imunofenotipagem de sangue/medula devem ser encaminhadas em anticoagulante EDTA, à temperatura ambiente, imediatamente após a coleta. Enviar a lâmina de esfregaço e o laudo do hemograma recente. Para o exame de DRM deverá ser enviado uma cópia do laudo do diagnóstico. Para o exame MIELOGRAMA é necessário o envio das lâminas e amostra de medula em EDTA. Outros líquidos enviar in natura, informando qual líquido. O exame tem estabilidade de 24 horas.