

PACIENT (unifikovaný štítek)

ID - číslo pojištěnce: (není-li ID, pak datum narození)	Kód zdravotní pojišťovny (plátce):
Jméno a příjmení:	☐ M ☐ Ž
Adresa:	

* není-li zaškrtnuto, jde o RUTINU

RUTINA *
PŘEDNOSTNÍ VYŠETŘENÍ * (jen po tel. dohodě žadatele s lékařem HOK na kl. 4258)
Diagnóza Diagnóza II. Diagnóza III.

ŽADATEL

Razítko pracoviště: (adresa, IČP, odbornost)	Razítko, IČL a podpis lékaře:	Datum a čas odběru **	Datum a čas příjmu
	Telefon žadatele:	** uveďte skutečné datum odběru (nikoliv datum vystavení žádanky)	
Základní klinická a laboratorní data pacienta: (vyplní žadatel)		Sternální punkci provedl:	
Krevní obraz: HGBg/l RBC.....10 ¹² /l HCT..... MCV.....fl WBC.....10 ⁹ /l PLT.....10 ⁹ /l Jiné laboratorní vyšetření:		Důvod indikace sternální punkce: (vyplní žadatel)	

DALŠÍ POŽADAVKY NA VYŠETŘENÍ – volbu označte ☒

☐ barvení na železo
☐ cytochemická barvení (vypište):

VÝSLEDKY VYŠETŘENÍ - diferenciál sternální punkce

Granulocytární řada:	Červená řada:	Mononukleáry:
Součet granulocytární ř.	Součet červené ř.	Lymfocyt
Mybl.	Proerytoblast	Lymfocyt atyp.
Promy.	Normo. bazo.	Lymfoblast
Ne. My.	Normo. poly.	PLAZMATICKÁ BUŇKA
Ne. Mmy.	Normo. orto.	MONOCYT
Ne. Tyč.	Megalo. bazo.	RETIKULUM
Ne. Seg.	Megalo. poly.	Ostatní:
Eo. My.	Megalo. orto.	Holá jádra.....
Eo. Mmy.	Mitóza červená	Gumprechtovy stíny
Eo. Tyč.	Megakaryocytární řada:	Komentář laborantky:
Eo. Seg.	Megakaryocyt	
Bazo. My.		
Bazo. Seg		
Mitóza bílá		Podpis:
		(datum a čas)