



Nazwisko Imię PESEL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					PIECZĘĆ ZLECENIODAWCY	KOD MATERIAŁU
Data urodzenia	PIECZĘĆ LEKARZA ZLECAJĄCEGO	DATA ZLECENIA																				

IMMUNOLOGIA – DIAGNOSTYKA PODSTAWOWA

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> Immunoglobulina IgG 1 (podklasa) <input type="checkbox"/> Immunoglobulina IgG 2 (podklasa) <input type="checkbox"/> Immunoglobulina IgG 3 (podklasa) <input type="checkbox"/> Immunoglobulina IgG 4 (podklasa) <input type="checkbox"/> IgA <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> C3c <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> C1 inh – poziom <input type="checkbox"/> A1 – antytrypsyna (AAT)
Wymagana 1 próbówka na skrzep | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> fibrynogen (met nefelometryczną)
poziom białka w osoczu cytrynianowym
Wymagana 1 próbówka na cytrynian <input type="checkbox"/> Antytrombina III – poziom białka
w osoczu cytrynianowym
Wymagana 1 próbówka na cytrynian <input type="checkbox"/> homocysteina
Wymagana 1 próbówka na skrzep lub EDTA <input type="checkbox"/> Witamina D 1,25 OH
Wymagana 1 próbówka na skrzep <input type="checkbox"/> Witamina D total
Wymagana 1 próbówka na skrzep |
|--|---|

INNE BADANIA

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Przeciwciała przeciw cytrulinie (aCCP)
Wymagana 1 próbówka na skrzep <input type="checkbox"/> QUANTIFERON
Materiał pobierany do specjalnych 4 próbek
(dostępne w Laboratorium ul. Skawińska 8) <u>Przeciwciała anty-SARS-CoV-2</u> <input type="checkbox"/> Anty-SARS-CoV-2 IgA ELISA - oznaczenie jakościowe <input type="checkbox"/> Anty-SARS-CoV-2 IgG ELISA - oznaczenie ilościowe <input type="checkbox"/> Anty-SARS-CoV-2 NCP IgG ELISA- oznaczenie jakościowe
Anty-SARS-CoV-2 Wymagana 1 próbówka na skrzep <input type="checkbox"/> Badanie odpowiedzi komórkowej przeciwko SARS-CoV-2
(Interferon-Gamma Release Assay IGRA- test)
<u>Wymagana 1 próbówka na osocze – heparyna litowa</u> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diagnostyka choroby Alzheimer’a Panel:
(Beta Amyloid 1-40, Beta Amyloid 1-42, stosunek 1-42/1-40, białko TAU, fosforylowane białko TAU(pTAU)
Badanie wykonywane w płynie mózgowo-rdzeniowym (PMR) <input type="checkbox"/> Immunofenotyp limfocytów
(CD3, CD19, CD16/56(NK), CD4, CD8)
Wymagana 1 próbówka na EDTA <input type="checkbox"/> Immunofenotyp limfocytów B
(dziewicze i pamięci CD19, CD21low, CD27, IgD)
Wymagana 1 próbówka na EDTA <input type="checkbox"/> Immunofenotyp limfocytów CD4 i CD8
(CD4, CD8) Wymagana 1 próbówka na EDTA |
|--|--|

Diagnostyka leczenia biologicznego

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oznaczenie poziomu leku Rituximab w surowicy <input type="checkbox"/> Oznaczenie poziomu przeciwciał Anty - Rituximab w surowicy
Wymagana 1 próbówka na skrzep | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Przeciwciała przeciw kardiolipinowe IgM <input type="checkbox"/> Przeciwciała przeciw kardiolipinowe IgG <input type="checkbox"/> Przeciwciała przeciw Beta 2 glikoproteinie IgM <input type="checkbox"/> Przeciwciała przeciw Beta 2 glikoproteinie IgG
Wymagana 1 próbówka na skrzep |
|--|--|