

SKIEROWANIE NA BADANIE GENETYCZNE – Diagnostyka chimeryzmu potransplantacyjnego
Badanie: numer badania z systemu CGM CLININET UCK:

Kod procedury³: Nazwa badania³:

Wskazanie do wykonania badania:

Cel badania⁴:
BIORCA - PROFILOWANIE DNA
Rodzaj materiału biologicznego: Płeć: M K

Identyfikator dawcy:

 krew obwodowa ^{a,b} (przed transplantacją) wymaz z policzka

 szpik ^a (przed transplantacją) inny

Data transplantacji:/...../.....

DAWCA - PROFILOWANIE DNA
Rodzaj materiału biologicznego: Płeć: M K

Identyfikator biocy:

 krew obwodowa ^{a,b} komórki macierzyste

 szpik ^a inny

Data transplantacji:/...../.....

Raport o profilu dawcy nie jest wysyłany ze względu na prywatność dawcy.

STATUS CHIMERYZMU PO TRANSPLANTACJI
Rodzaj materiału biologicznego:
 krew obwodowa

 szpik

 inny

Data transplantacji:/...../.....

Dane dotyczące dawcy i biocy są wymagane do interpretacji chimeryzmu po transplantacji.

Rodzaj transplantacji:
 hematopoetyczne komórki macierzyste

 autologiczny

 allogeniczny

 allogeniczny niepowiązany

 krew pępowinowa

 inny

Materiał biologiczny³:

 Wysokie ryzyko infekcji: TAK NIE

Krew pobrana do próbki z antykoagulantem:

heparyna litowa

EDTA

karyotyp

FISH

tylko hodowla komórkowa

aCGH/mikromacierz

badania molekularne

tylko izolacja kwasów nukleinowych

^a należy podać informacje o przeszczepieniu szpiku lub transfuzji preparatów krwiopochodnych

^b krew jest źródłem materiału do badań pod warunkiem, że w okresie 2 miesięcy poprzedzających badanie pacjent nie otrzymał transfuzji preparatów krwiopochodnych

 NIE TAK*

*data OSTATNIEJ transfuzji preparatów krwiopochodnych lub przeszczepienia szpiku

*rodzaj podanego preparatu

Pacjent³: numer pacjenta z systemu CGM CLININET UCK:

Nazwisko: Imię:

 Data urodzenia: PESEL: Płeć: M K

dzień

miesiąc

rok

(UWAGA: w przypadku noworodka należy podać PESEL matki)

Dokument tożsamości:

Rodzaj: Seria i numer: Kraj wydania:

(UWAGA: należy wypełnić w przypadku osoby, która nie ma nadanego numeru PESEL)

Adres zamieszkania:

SKIEROWANIE NA BADANIE GENETYCZNE – Diagnostyka chimeryzmu potransplantacyjnego

Badanie: numer badania z systemu CGM CLININET UCK:
Kod procedury³: Nazwa badania³:

Pacjent³: numer pacjenta z systemu CGM CLININET UCK:
 Nazwisko: Imię:

Data urodzenia: PESEL: Płeć: M K
dzień miesiąc rok (UWAGA: w przypadku noworodka należy podać PESEL matki)

Miejsce przesłania wyniku badania lub dane osoby upoważnionej do odbioru wyniku:

UWAGA: Wynik co do zasady przekazywany jest do jednostki kierującej (podmiotu zlecającego wykonanie badania), ale możliwe jest jego wydanie pacjentowi lub innej osobie upoważnionej do jego odbioru. W tym celu niezbędne jest wskazanie danych pacjenta lub innej osoby upoważnionej do odbioru wyniku oraz preferowanego sposobu jego udostępnienia.

pacjent, adres do korespondencji⁶ osoba upoważniona, adres do korespondencji⁶

Sposób odbioru wyniku⁶:

odbiór osobisty przez pacjenta odbiór osobisty przez osobę upoważnioną e-mail przesyłka pocztowa

<input type="checkbox"/> dane pacjenta	<input type="checkbox"/> dane osoby upoważnionej	dane osoby upoważnionej
numer telefonu:		nazwisko i imię:
adres e-mail:		PESEL:
adres do korespondencji:		<i>Wypełnić poniższe dane w przypadku osoby, która nie ma nadanego numeru PESEL</i>
.		<i>Dokument tożsamości:</i>
.		rodzaj:
.		seria i numer: kraj wydania:

Dane jednostki zlecającej badanie:

Ośrodek kierujący – pieczętka ^{4,5} :	Nazwisko i imię, podpis i pieczętka lekarza zlecającego ^{4,5} :
Numer umowy z NFZ, Oddział NFZ ^{4,5} :	Data wystawienia zlecenia ^{4,5} :

NAZWA płatnika lub programu⁶:

NIP lub MPK⁵:

Wypełnia Laboratorium Genetyki Klinicznej UCK:

Data pobrania materiału:	Data przyjęcia materiału:
Godzina pobrania materiału:	Godzina przyjęcia materiału:
Czytelny podpis (nazwisko i imię) osoby pobierającej materiał:	Czytelny podpis (nazwisko i imię) osoby przyjmującej materiał:

³Dane podawane obowiązkowo (ich podanie jest niezbędne do udzielenia świadczenia)

⁴Dane podawane obowiązkowo (ich podanie jest niezbędne do prawidłowej interpretacji wyniku i/lub rozliczenia świadczenia w ramach SOK)

⁵Dane podawane dobrowolnie (ich podanie nie jest niezbędne do udzielenia świadczenia, ale jest niezbędne do rozliczenia świadczenia w ramach SOK)

⁶Dane podawane dobrowolnie (ich podanie nie jest niezbędne do udzielenia świadczenia, ale ułatwi UCK komunikację z pacjentem i/lub prawidłowe rozliczenie badania)

UWAGA: Druk Świadomej Zgody na wykonanie badania genetycznego w hematologicznych nowotworach nabytych musi być dostarczany do laboratorium

Administratorem Twoich danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk, zarejestrowany w VII Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku pod numerem KRS 0000122150, NIP 957-07-30-409, REGON 000288640 (dalej jako UCK). Podanie danych osobowych – w zakresie wynikającym z przepisów prawa – jest obowiązkowe, jest wymogiem ustawowym i wynika, przede wszystkim, z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. W takim przypadku niepodanie danych może skutkować odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego. Podanie danych osobowych – w zakresie szerszym niż wynikający z przepisów prawa („dane podane dobrowolnie”) – jest dobrowolne, a ich niepodanie nie będzie skutkowało odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego. Wyrażenie którejkolwiek ze zgód dotyczących przetwarzania przez UCK Twoich danych osobowych odbywa się na zasadzie dobrowolności. Masz przy tym prawo do cofnięcia i zmiany zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed jej cofnięciem. Wystarczy, że skontaktujesz się z nami telefonicznie, poprzez stronę internetową lub odwiedź nas w naszej placówce. Dane osobowe są przetwarzane przez UCK, w szczególności, w celach ustalenia Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego i/lub usługi medycznej, udzielenia świadczenia zdrowotnego i/lub usługi medycznej, prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej, ochrony Twoich żywotnych interesów jako naszego pacjenta, rachunkowych i podatkowych. Więcej informacji na temat przetwarzania Twoich danych osobowych, a zwłaszcza celów i podstaw prawnych ich przetwarzania, odbiorców tych danych i przysługujących Ci prawach, znajdziesz na stronie głównej UCK: www.uck.pl – „Polityka prywatności”. Ponadto, możesz zwrócić się do punktów informacyjnych (np. Rejestracja Główna, Punkt Przyjęć Pacjentów) w sprawie udostępnienia ulotki informacyjnej pt. „Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych – informacja dla pacjentów”.