



**ŽÁDANKA NA SCREENING VROZENÝCH VÝVOJOVÝCH VAD  
A RIZIKA PREEKLAMPSIE - II. TRIMESTR**

Zlín, třída Tomáše Bati 3910 (bývalá budova ČSAD)	odběry: 6 <sup>45</sup> - 14 <sup>00</sup>	Přerov, nám. Přerovského povstání 1 (budova polikliniky) - <i>smluvní laboratoř</i>	odběry: 6 <sup>30</sup> - 14 <sup>00</sup>
Zlín, třída Tomáše Bati 3705 (budova polikliniky)	odběry: 6 <sup>45</sup> - 14 <sup>00</sup>	Otrokovice, tř. Tomáše Bati 1566 (zdravotní středisko TOMA)	odběry: 6 <sup>30</sup> - 14 <sup>45</sup>
Zlín-Jižní Svahy, Okružní 4699 (I. segment)	odběry: 7 <sup>00</sup> - 11 <sup>00</sup>	Otrokovice, tř. Osvobození 1388 (budova polikliniky)	odběry: 6 <sup>45</sup> - 14 <sup>00</sup>
Zlín-Malenovice, Zahradní 973 (budova polikliniky)	odběry: 6 <sup>30</sup> - 11 <sup>00</sup>	Napajedla, Sadová 1042 (zdravotní středisko)	odběry: 6 <sup>45</sup> - 12 <sup>30</sup>
Vsetín, Mostecká 357 (osteologie)	odběry: 7 <sup>00</sup> - 11 <sup>00</sup>	Luhačovice, Masarykova 315 (zdravotní středisko)	odběry: 7 <sup>00</sup> - 12 <sup>00</sup>
Vizovice, Masarykovo nám. 1325 (zdravotní středisko)	odběry: 7 <sup>00</sup> - 11 <sup>00</sup>	Lipník nad Bečvou, Osecká 309/20 (budova Medcentrum)	odběry: 6 <sup>30</sup> - 10 <sup>00</sup>
Valašské Klobouky, Krátká 798 (budova polikliniky)	odběry: 6 <sup>30</sup> - 13 <sup>30</sup>	Hranice, Na Náspech 78 (zdravotní středisko)	odběry: 6 <sup>30</sup> - 10 <sup>30</sup>
Uherský Brod, Partyzáni 2174 (budova polikliniky)	odběry: 6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>	Brumov-Bylnice, Družba 1189 (zdravotní středisko)	odběry: út, čt 7 <sup>00</sup> - 10 <sup>30</sup> , pá 6 <sup>00</sup> - 9 <sup>30</sup>
Uherské Hradiště, Vodní 13 (budova polikliniky) - <i>smluvní laboratoř</i>	odběry: 6 <sup>30</sup> - 14 <sup>30</sup>	Brno-Starý Lískovec, U pošty 402/14 (budova polikliniky) - <i>smluvní laboratoř</i>	odběry: 7 <sup>00</sup> - 10 <sup>30</sup>
Svitavy, Nádražní 1285/7 (laboratoř) - <i>smluvní laboratoř</i>	odběry: 7 <sup>30</sup> - 12 <sup>00</sup>	<b>Přijem vzorků: 571 666 321, svozová služba: pondělí - pátek 6<sup>30</sup> - 16<sup>00</sup> - 602 747 925</b>	

Číslo pojistěnce: ..... Pojišťovna: ..... Pohlaví:  Muž  Žena

Příjmení: ..... Jméno: ..... Diagnóza: .....

Kontakt na pacienta a klinické informace o pacientovi: .....

Druh primárního vzorku: krev, odběr krve

Pro účely screeningu budou provedena stanovení **AFP, HCG a uE3**.

Datum narození		
Datum poslední menstruace		
Týden těhotenství dle poslední menstruace		
Datum provedení ultrazvuku		
Týden těhotenství dle ultrazvuku *		
UZ markery měřené v 1. trimestru pro účely integrace výsledků:	CRL (mm): NB - nasal bone:	NT - nuchal translucency: Ductus Venosus:
váha		
předchozí AMC/CVS – datum		
počet plodů		
datum odběru vzorku		

\* Tento údaj uvádějte prosím vždy přesně k datu provedení ultrazvuku. Nedopočítávejte k datu odběru. Dopočítání gestačního stáří si náš systém provede sám.  
V případě nejasností kontaktujte prosím naši laboratoř.



Zdravotnická laboratoř č. 8140 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189:2013.  
Seznam vyšetření v rozsahu akreditace je uveden na webových stránkách [www.vaselaboratore.cz](http://www.vaselaboratore.cz).

**Samostatné stanovení rizika preeklampsie**  
Pro účely samotného výpočtu rizika preeklampsie žádám o **provedení vyšetření PIGF a sFlt-1**.  
(Tato vyšetření je možno provést od ukončeného 20. týdne těhotenství až do porodu.)

**Lékař**

Lékař (razítko IČZ): ..... Odbornost: .....

Datum a čas odběru: .....