

IDENTIFICAÇÃO:

Preencher ou colar vinheta

**COLHEITA
DAS AMOSTRAS:**

DATA/...../.....

HORA:.....

Laboratório de Hematologia
Hospital Geral
Quinta dos Vales, S. Martinho do Bispo
3041-801 Coimbra, Portugal
Tel. directo: 239 800 159
uhm@chuc.min-saude.pt

NOME: DATA NASC:/...../.....

SEXO: M F NACIONALIDADE: Nº DE SNS/SUBSISTEMA DE SAÚDE:

INFORMAÇÃO CLÍNICA:

MÉDICO REQUISITANTE:

HOSPITAL/SERVIÇO:

MORADA E E-MAIL PARA ENVIO DO RESULTADO: TELEFONE:

ESTUDOS PEDIDOS

HEMATOLOGIA LABORATÓRIOS

- Coloração de Perl's
- Contagem células no lavado bronco alveolar
- Contagem de células em líquido biológico
- Contagem de células no LCR
- Contagem de células no líquido ascítico
- Contagem de células no líquido pleural
- Contagem plaquetas com CD61
- Contagem de plaquetas com agente antiaglutinante (pseudo trombocitopenias)
- Estudo de Subpopulações Linfocitárias
- Estudo morfológico do sangue periférico, após enriquecimento (buffy coat)
- Hemograma
- Hemossiderinúria
- Medulograma
- Pesquisa de eosinófilos na expectoração
- Pesquisa de eosinófilos no exsudado nasal
- Pesquisa de hemossiderina nos macrófagos no lavado bronco-alveolar
- Pesquisa de Leishmania na medula
- Pesquisa de Malária/Identificação de Plasmodium/ Parasitémia
- Reticulócitos-contagem automática
- Reticulócitos-contagem manual
- Velocidade de Sedimentação

AS AMOSTRAS DEVEM SER IDENTIFICADAS DE PREFERÊNCIA COM ETIQUETA AUTOCOLANTE: NOME, DATA DE NASCIMENTO, NÚMERO DE PROCESSO E INDICAÇÃO DO TIPO DE PRODUTO BIOLÓGICO. CASO NÃO SEJA POSSÍVEL, OS DADOS ESCRITOS NO TUBO OU EM TUBO SECUNDÁRIO, DEVEM SER PROTEGIDOS COM FITA-COLA.

A RESPONSABILIDADE DA INFORMAÇÃO AO DOENTE (UTENTE) E OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO INFORMADO É DA RESPONSABILIDADE DO MÉDICO QUE FAZ O PEDIDO.

O TERMO DE RESPONSABILIDADE DEVE ACOMPANHAR O PEDIDO.

INSTRUÇÕES DETALHADAS sobre os testes: colheita, transporte, método, prazo de resposta e preço CONSULTAR SITE [HTTP://WWW.CHUC-HEMATOLOGIACLINICA.ORG/](http://www.chuc-hematologiaclinica.org/)