

AVD. FOR IMMUNOLOGI OG TRANSFUSJONSMEDISIN

STAVANGER UNIVERSITETSSJUKEHUS  
Postboks 8100, 4068 Stavanger - Tlf.: direkte innvalg 51 51 88 60

IMMUNOLOGISKE UNDERSØKELSER

NØYAKTIG RETURADRESSE (SKRIV TYDELIG)

Legesenter/ avdeling:	
Rekvirerende lege	
Adresse:	
Postnr.:	Poststed:
REKVIRENTS TELEFON:	HPR-NR:

PASIENTENS FØDSELSNR. (MÅ PÅFØRES)

<input type="checkbox"/> Innlagt	DAG	MND.	ÅR	PERSONNR.	<input type="checkbox"/> Kvinne
<input type="checkbox"/> Polikl.					<input type="checkbox"/> Mann

NAVN

ADRESSE

FYLKE

DIAGNOSE/AKTUELL PROBLEMSTILLING

TIDLIGERE UNDERSØKELSE  NEI  JA NR./ÅR .....

PRØVEMATERIALE  blod/serum  Annet

(se brukerveiledning)  tatt den .....

.....  
Prøvetakers signatur

<input type="checkbox"/> Revmatoid faktor	<input type="checkbox"/> Immunglobuliner
<input type="checkbox"/> RF IgM	<input type="checkbox"/> IgA
<input type="checkbox"/> Latex RA test	<input type="checkbox"/> IgG
	<input type="checkbox"/> IgM
<input type="checkbox"/> Anti - CCP	
	<input type="checkbox"/> Anti- Glatt muskulatur (ASMA)
<input type="checkbox"/> Anti nukleære antistoff	<input type="checkbox"/> Anti- Mitokondrier
<input type="checkbox"/> ANA med subspesifisiteter*	<input type="checkbox"/> Anti- M <sub>2</sub>
<input type="checkbox"/> nDNA	<input type="checkbox"/> Anti- Parietalceller
<input type="checkbox"/> Komplement	<input type="checkbox"/> Cøliaki / dermatitis herpetiformis
<input type="checkbox"/> C3	<input type="checkbox"/> Anti- deamidert gliadin peptid IgG
<input type="checkbox"/> C4	<input type="checkbox"/> Anti- tTG (vevstransglutaminase IgA)**
<input type="checkbox"/> MPO (ANCA)	<input type="checkbox"/> Anti- tyreoglobulin (anti-TG)
<input type="checkbox"/> PR3 (ANCA)	<input type="checkbox"/> Anti- Tyroidea peroksydase (anti-TPO)
<input type="checkbox"/> Nøytrofilit cytopl. antigen (ANCA) IIF-teknikk	
	<input type="checkbox"/> Hud
<input type="checkbox"/> Glomerulus basalmembran (anti-GBM)	<input type="checkbox"/> Antistoff mot desmosom
	<input type="checkbox"/> Antistoff mot basalmembran
<input type="checkbox"/> Anti-Kardiolipin (IgG og IgM)	
	<input type="checkbox"/> CD4/CD8-kvantitering
<input type="checkbox"/> Anti- Beta <sub>2</sub> – Glykoprotein 1 (β <sub>2</sub> -GP1) (IgG og IgM)	<input type="checkbox"/> Lymfocytt-kvantitering
	<input type="checkbox"/> HLA- antistoff screening
	<input type="checkbox"/> Andre ønsker

\*Subspesifisiteter utføres alltid ved positiv ANA.

\*\*Ved lav IgA konsentrasjon vil anti-tTG av IgG klasse bli utført i tillegg.