

НАПРАВЛЕНИЕ НА МОЛЕКУЛЯРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОМЛ / ОЛЛ

Первично / повторно

ФИО _____

Год рождения ____/____/_____ муж / жен

Город _____ Стационар/отделение _____ Неи/б _____

Диагноз _____ FAB-вариант _____

Дата начала заболевания _____ **Материал: костный мозг / кровь** (антикоагулянт - ЭДТА)

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Молекулярное исследование ОЛ |
| <input type="checkbox"/> | Панель ОМЛ (9 маркеров) |
| <input type="checkbox"/> | Панель ОЛЛ (8 маркеров) |

**НАПРАВЛЕНИЕ НА МОЛЕКУЛЯРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОМЛ / ОЛЛ**

Первично / повторно

ФИО _____

Год рождения ____/____/_____ муж / жен

Город _____ Стационар/отделение _____ Неи/б _____

Диагноз _____ FAB-вариант _____

Дата начала заболевания _____ **Материал: костный мозг / кровь** (антикоагулянт - ЭДТА)

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Молекулярное исследование ОЛ |
| <input type="checkbox"/> | Панель ОМЛ (9 маркеров) |
| <input type="checkbox"/> | Панель ОЛЛ (8 маркеров) |