



T.C. ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
NÖROİMMÜNOLOJİ LABORATUVARI
Ganglioizid Paneli İstem Formu



Hasta Adı Soyadı : Doktor Adı Soyadı :
Hasta T.C. Kimlik No : Doktor Telefon :
Doğum Tarihi:../../..... (Gün, ay, yıl olarak yazınız) Doktor E-mail Adresi:
Hasta Tel No : Hastane Adı :
Çalışılacak Örnek: Serum

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü
IBAN No: TR 21 000 100 147 997 834 771 5001

Tanı:

Hastanın Kullanmakta Olduğu İlaçlar:

Ganglioizid Paneli: GM1,GM2,GM3,GD1a,GD1b,GT1b,GQ1b antikorları içermektedir.

- * Ganglioizid Ücreti (1500 TL) yukarıdaki banka hesabına yatırılmalı; Banka dekontu, bu form ve hasta örnekleriyle birlikte aşağıdaki adrese kargolanmalıdır.
- * Dekontun açıklama bölümüne **Hastanın Adı Soyadı, T.C. Kimlik Numarası ve Nöroimmünoloji Laboratuvarı** yazılması gereklidir.
- * Form eksiksiz doldurulmalı ve formda **hasta TC'si, hasta telefonu, doktor kaşesi, telefon numarası ve e-mail adresi** mutlaka bulunmalıdır.
- * Örnek **tedavi uygulamasından önce** alınmalıdır.
- * **Örnek alındıktan sonra hasta testin ücretini yatırmalıdır.**
- * Kan 2 Biyokimya Tüpü'ne alınmalıdır. Her iki tüp de tam dolu olmalıdır. Santrifüj edilerek **Jelsiz** Biyokimya Tüpünde (serum örnekleri çevirmeli tüplere alınıp sadece vakumlu tüplere konulmalıdır ve kapağı kapatıldıktan sonra parefin ya da bant ile sarılmalıdır) Serumlar birleştirilerek **(en az 6-8 ml)** gönderilmelidir.
- * Kan santrifüj edildikten sonra serum örnekleri laboratuvarımıza **soğuk zincir ile dondurulmadan** gönderilmelidir.

Sonuçlar, en geç 20-25 gün içerisinde çıkacaktır, hasta e-nabızına ve telefon numarasına SMS olarak gelecektir. Ayrıca hekimin mailine iletilecektir.

ADRES: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroimmünoloji Laboratuvarı
Eski Diş Hekimliği Fakültesi 1. Kat 55200 Atakum / SAMSUN
Telefon No: 0362 312 19 19 Dahili: 3376

E-mail: noroimmunlab@omu.edu.tr