

| Beiðandi/greiðandi  | Persónuupplýsingar  |
|---|---|
| Dagsetning.....   | Nafn:   |
| Læknir:.....  | Kt:   |
| Deild/Stofnun.....  | Heimili:  |
| Greiðandi .....   |   |
| <input type="checkbox"/> Svartími 3-4 vikur <input type="checkbox"/> Akut, svartími 3-4 dagar | <input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/> Innliggjandi |
| Beiðni um:  |   |
| <input type="checkbox"/> Einangrun erfðaefnis / DNA   | <input type="checkbox"/> Ein/fjölstofna próf í lymphoma                 |
| <input type="checkbox"/> DNA rannsókn með PCR og raðgreiningum                                | <input type="checkbox"/> T-frumur                                       |
| <input type="checkbox"/> BRCA1: G5193A  | <input type="checkbox"/> B-frumur                                       |
| <input type="checkbox"/> BRCA2: 999del5   |   |
| <input type="checkbox"/> KRAS: útröð 2, tákna 12 og 13  | Tegund sýnis  |
| <input type="checkbox"/> BRAF: útröð 15   | <input type="checkbox"/> Storkuvarið blóð (EDTA)                        |
| <input type="checkbox"/> KIT: útraðir 9, 11, 13 og 17   | <input type="checkbox"/> Vefjasýni-paraffin                             |
| <input type="checkbox"/> PDGFRA:útraðir 10, 12, 14 og 18                                      | <input type="checkbox"/> Vefjasýni-ferst/frosið (-80°)                  |
| <input type="checkbox"/> EGFR: útraðir 18, 19, 20 og 21                                       | <input type="checkbox"/> DNA (styrkur .....ng/μl)                       |
| <input type="checkbox"/> Annað.....   | <input type="checkbox"/> Annað.....                                     |