

Blodprøve til *PRNP* gensekventering

Rekv. Hospital:

Hospitalets navn og adresse:

Afdelings navn og tlf. nr.:

Afdelingens SKS nr.:

Rekv. læges navn, tlf. nr., e-mail:

Patient:

Efternavn:

Navn:

CPR:

Blod (lilla EDTA-rør):

Blod-indsamlings dato:

Dato blod sendes for analysen:

Blod opbevaring*:

4°C

rum temp.

(markér en)

Patients kliniske oplysninger

.....

Myoclonus:

Pyramidal/extra-pyramidal symptomer:

Ataxia/cerebellar symptomer:

Sensoriske symptomer:

Psykiatriske symptomer:

Familiens historie:

Iatrogenisk eksponering:

MRI detaljer:

EEG detaljer:

*** Det er anbefalet at blod prøver opbevares i 4°C.**

Blod prøver bliver ikke analyseret uden modtagelse af udfyldt analyse anmodning.