

Rem inrättning, klinik, avd/mott	Personnummer och namn
Rem läkare	

## TPMT



<p><b>Önskad analys</b></p> <p><input type="checkbox"/> DNA-TPMT genotyp</p> <p><input type="checkbox"/> B-TPMT-enzymaktivitet</p> <p><input type="checkbox"/> B-TPMT-metaboliter 6-TGN, 6-MMPN (meTIMP)</p>
<p><b>Det är viktigt att nedanstående uppgifter anges</b></p> <p>Markera intaget läkemedel: <input type="checkbox"/> Azatioprin <input type="checkbox"/> Imurel <input type="checkbox"/> Lanvis <input type="checkbox"/> Puri-nethol</p> <p>Övriga läkemedel: _____</p> <p>_____</p>
<p><b>Provtagning</b></p> <p>Datum: _____ kl: _____ Sign: _____</p> <p>2 st EDTA-rör 3 mL lila propp. Tag 2 st rör per remiss oberoende av antal beställda analyser.</p> <p>Centrifugeras inte. Förvaras i kyla i väntan på transport. Får inte frysas.</p> <p>Prov bör vara laboratoriet tillhanda dagen efter provtagning. Prov ska vara laboratoriet till handa inom <b>tre dagar</b> efter provtagning om B-TPMT enzymaktivitet och B-TPMT-metaboliter ska kunna analyseras. På prov som ankommer senare än tre dagar efter provtagning kommer endast DNA TPMT genotyp analyseras.</p> <p>Använd ordinarie transporttur om den anländer till laboratoriet i Halmstad senast dagen efter provtagning, annars skicka provet via post provtagningsdagen. Prov via post skickas direkt till laboratoriet måndag-torsdag. Tag/skicka inte prov via post fredag eller dag före röd dag.</p> <p>Adress: Avd för Klinisk kemi Halmstad Hallands sjukhus Halmstad 301 85 Halmstad</p>
<p><b>Kliniska data, frågeställning</b></p> <p style="text-align: right;">Läkare sign.</p>

SID-nr (anges av laboratoriet)