## ASPER PHARMACOGENETICS SAATEKIRI

|  |  |
| --- | --- |
| Patsiendi nimi |  |
| Patsiendi isikukood/sünniaeg |  |
| Patsiendi sugu |  |
| Patsiendi kliiniline diagnoos |  |
| Proovi võtmise kuupäev |  |
| Proovimaterjali tüüp |  |
| Suunav arst, telefon,e-posti aadress |  |
| Saatev asutus, aadress, kuhu saataanalüüsi vastus |  |

1. **Aminoglükosiididest tingitud kurtus**
2. MT-RNR1 geeni mutatsioonianalüüs 66616

LOINC: 34678-3

1. **Antidepressandid PGx**
2. CYP2D6 ja CYP2C19 geeniproduktide metaboolne aktiivsus 66618
3. CYP2D6
4. LOINC: 79715-9
5. CYP2C19

LOINC: 79714-2

**Kontratseptiivid + hormoonasendusravi PGx**

F2, F5 geenide mutatsioonianalüüs 66616

LOINC: L-2745

**Pahaloomuline hüpertermia**

Kompleksanalüüs 3 geeni sekveneerimisega

LOINC: A-5034

CACNA1S 66618

RYR1 66618

STAC3 66618

**Statiinidest tingitud müopaatia**

1. SLCO1B1 geeni mutatsioonianalüüs 66616

LOINC: A-3900

# Uuringu eesmärk

ravimi ebaefektiivsus

ravimi talumatus ja kõrvaltoimed

ravimi kõrvaltoimete esinemine perekonnas

venoosne trombemboolia patsiendi- või pereanamneesis

muu………………………………………………………………………………………………………………………………....

**Kasutatavad ravimid ja toidulisandid**

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

**Ravimid, mis on osutunud ebaefektiivseks**

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

**Ravimid, mille suhtes esineb talumatus**

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

**Kliiniline informatsioon**

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

Asper Biogene võib järelejäänud proovimaterjali ja testi tulemusi anonüümsena kasutada kvaliteedi parandamiseks ja/või teadusuuringuteks.

Luban Asper Biogene’l anonüümselt kasutada minu proovimaterjali ja testi tulemusi ülaltoodud eesmärgil

Ei luba Asper Biogene’l anonüümselt kasutada minu proovimaterjali ja testi tulemusi ülaltoodud eesmärgil

Patsiendi nimi…………………………………………………………………………………………………………………………

Patsiendi allkiri………………………………………………………………………………………………………………………..

Kuupäev……………………………………………………………………………………………………………………………….

**NB!** Tellides geneetilise testimise teenuse nõustub klient Asper Biogene kodulehel olevate Geneetilise testimise sätete ja tingimustega ning Privaatsustingimustega.