

Příloha č. 2: **Seznam akreditovaných metod**

Pracoviště zdravotnické laboratoře:

Zdravotnická laboratoř VELAB s.r.o.

Partyzánů 2174, 688 01 Uherský Brod

Pořadové číslo	Přesný název postupu vyšetření	Identifikace postupu vyšetření	Předmět vyšetření
101.	Cervikovaginální cytologické vyšetření a diagnostika	SOP V 01	Buňky z hrdla děložního, vaginy a vulvy
102.	Histologické vyšetření tkání a diagnostika	SOP V 24	Tkáně
103.	Cytologické vyšetření a diagnostika	SOP V 09	Buňky z punkce tkání, tělních tekutin a obsahu patologických dutin
104.	Imunohistochemické vyšetření antigenů *	SOP V 28	Tkáně a buňky

* Seznam používaných protilátek

Název protilátky	Název protilátky
Vimentin	CD20
Cytokeratin 7	CD34
Cytokeratin 20	EMA
Cytokeratin AE1/3	SMA
Cytokeratin 5	S-100
HMWCK	HMB-45
Bcl-2	Melan A
AMACR	Chromogranin
p16	Synaptofyzin
CD3	Ki-67
CD5	Faktor XIII A
CD8	p53
p63	CD68