

HLA-Diagnostik Thrombozytendiagnostik

Zentrallabor für Transfusionsmedizin u. Blutspendedienst
 Arztl. Dir.: Frau Dr. B. Luz
 HLA-Labor: Fax 07 11 / 278-347 60, Tel. 07 11 / 278-347 20
Klinikum Stuttgart



Abnahmedatum

Tag: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 20 30

Monat: Jan Feb März Apr Mai Jun Jul Aug Sept Okt Nov Dez

Markierungsbeispiel
 Datum:
 z.B.: 5. des Monats
 Markierung bei 5
 z.B.: 15. des Monats
 Markierung bei 5 und 10

Einsender-Etikett oder Stempel



Patientenetikett hier einkleben

Name: _____ m w

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Adresse Patient: _____

Krankenkasse/Kostenträger: _____

Fall-Nr.: _____

Ü-Schein als Anlage

Thrombozytendiagnostik

Probenannahme: Mo-Fr bis 10 Uhr

HIT Typ II (7,5 ml Serum)

Welches Heparin erhält der Patient?

Bitte 4T-Score verwenden (siehe rechts*)

Thrombozytäre Autoantikörper (7,5 ml Serum + 2x7,5 ml EDTA)

Neonatale Alloimmunthrombozytopenie (NAIT) (tel. Rücksprache)

Mutter (7,5 ml Serum + 7,5 ml EDTA)

Kind (1 ml EDTA)

Vater (7,5 ml EDTA + 7,5 ml CPDA)

Bitte jeweils eine Anforderung ausfüllen.

Typisierung thrombozytäre Antigene (HPA-Typ.) (7,5 ml EDTA)

Klin. Angaben zur Abklärung einer Thrombozytopenie

Erhält der Patient i.v. IgG? ja nein

Erhöhter Thrombozytenverbrauch ja nein

Andere Gründe für einen Thrombozytenabfall: _____

HLA-Diagnostik

Bitte für Empfänger/Spender/Familienmitglied jeweils eine Anforderung ausfüllen

HLA-Typisierung

geplante allogene Stammzelltransplantation

Empfänger (7,5 ml EDTA + 7,5 ml Serum)

Familienmitglied (7,5 ml EDTA)

Verwandtschaftsverhältnis _____

HLA-kompatible Thrombozytenversorgung (7,5 ml EDTA + 7,5 ml Serum)

HLA-Antikörper (7,5 ml Serum)

HLA-Antikörper-Screening

Abklärung Transfusionsreaktion

Refraktäre Thrombozytopenie

Transplantationsimmunologie

Neuaufnahme ET-Warteliste (7,5 ml Serum + 7,5 ml EDTA + 7,5 ml CPDA)

Wiederaufnahme ET-Warteliste (7,5 ml Serum + 7,5 ml EDTA + 7,5 ml CPDA)

Lebendniere spende

Empfänger (7,5 ml Serum + 7,5 ml EDTA + 7,5 ml CPDA)

Spender (7,5 ml EDTA + 2x7,5 ml CPDA)

Donorspezifische Antikörper (7,5 ml Serum)

Abklärung Autoantikörper (7,5 ml Serum + 7,5 ml CPDA)

HLA-Retypisierung (7,5 ml EDTA)

Einzelbestimmungen

7,5 ml EDTA

Einverständnis erforderlich **

HLA-B27 assoziiert mit M. Bechterew/M. Reiter/Uveitis

HLA-B51(5) assoziiert mit M. Behcet

HLA-DR15/DQ6 assoziiert mit Narkolepsie

HLA-DQ2/DQ8 assoziiert mit Zöliakie

HLA-DR4 assoziiert mit Rheumatoider Arthritis

HLA-B*57:01 vor Abacavir-Therapie

Sonstige: _____

Klinische Angaben

Vortransplantation ja nein

Transfusion

Schwangerschaft

Sonstige: _____

Nur vollständig beschriebene Blutproben werden bearbeitet!

* Bitte benutzen Sie den 4T-Score zur Abschätzung der Wahrscheinlichkeit des Vorliegens einer HIT-Typ-II.

** für diese Untersuchung ist die vom Patienten unterzeichnete „Einwilligungserklärung zu einer genetischen Untersuchung gemäß Gendiagnostikgesetz“ erforderlich.

Sie finden diese Dokumente auf der Homepage des Klinikums Stuttgart (www.klinikum-stuttgart.de). Bitte folgen Sie dem Link „Jetzt Blut spenden“ zum Menüpunkt „Downloads“ oder klinikintern im Intranet unter dem Stichpunkt Formulare auf der Seite des Zentralinstituts für Transfusionsmedizin und Blutspendedienst.

Für Probenidentität u. Anford. verantwortlich
Druckschrift:

Unterschrift:

Dringender Befund! Fax bitte an:

Ansprechpartner Tel.-Nr.:

Alle Blutproben müssen mit Vorname, Nachname und Geburtsdatum beschriftet sein.

Das Formular kann ausgedruckt werden, wenn keine Originalanforderung vorhanden ist.

Um die automatisierte Bearbeitung zu ermöglichen, bitten wir Sie, im Regelfall das mit Barcodes versehene Originalanforderungsformular zu verwenden.

Sie können das Anforderungsformular unter der Tel. 0711-278 34720 oder 0711-278-34723 bestellen.