

<b>Patientendaten: (Etikett kleben!)</b>	<b>Blutgruppenlabor</b> Tel.:0345-557 <b>5631</b> Fax: <b>5633</b> (24 Stunden besetzt, ab 19:00: Labor + Ausgabe)  <b>Blutprodukteausgabe</b> Tel.:0345-557 <b>5675</b> , 5676 Fax <b>5678</b> (täglich besetzt von 07:00 bis 19:00)  Feld für MA Blutbank _____ _____
--	--

**Probenmaterial**

Diagnose / Indikation: \_\_\_\_\_

<b>Abnahmedatum:</b>	<b>Abnahmezeit:</b>	<b>Tel.Nr. (Einsender):</b>	<b>Anruf wenn fertig (x)</b>
----------------------	---------------------	-----------------------------	------------------------------

**Angaben zur Dringlichkeit:**

**Routine:** Transfusion / OP am: \_\_\_\_\_

**Dringend (< 3h)**       **Notfall**

**Anforderung Labor**

**Anforderung Blutprodukte**

- BG-Bestimmung/Duplikat
- Antikörpersuchtest
- Direkter Coombstest
- Kälteagglutinine
- Kryoglobuline / Kryofibrinogen
- PNH -Test
- Voruntersuchung AB0-inkomp.NTX
- Titerkontrolle NTX
- Rotes Cross-Match vor allog.SZT

<b>Anzahl</b>		<b>Produkte</b>
<b>Gesamt</b>	<b>davon ungekreuzt bereitstellen*</b>	
		Erythrozytenkonzentrat-EK (Anzahl TE)
		Baby-EK (1/4 TE: 50-70ml)
		Eigenblut
		Thrombozytapheresekonzentrat (Anzahl TE)
		Baby-Thrombozytapheresekonz. (1/2 TE)
		gefrorenes Frischplasma-GFP (Anzahl TE)
		Baby-GFP BG: AB (1/4 TE: 50-70ml)
		VIFP-Octaplas**
		CMV-Antikörper negativ getestet
		bestrahlt

- HIT-Typ II – Abklärung: separater Anforderungsschein TR-00-A01 inkl. Fragebogen
- Thrombozyten-Auto-/ Allo-Antikörper und NAIT: separater Anforderungsschein TR-00-A02

\* je Auftrag: 1x BG-Bestimmung/ Kontrolle + Antikörpersuchtest (AKS) obligat: Kreuzprobe wird erst zur EK-Abgabe durchgeführt; bei pos. AKS werden immer EK in der Gesamtmenge eingekreuzt

\*\* für Stationen, die gezielt Octaplas bestellen, Preis hier höher als bei GFP!

**Datum:**

**Unterschrift und Stempel  
des anfordernden Arztes:**

(Die Verantwortung für die Identitätssicherung trägt der anfordernde Arzt!)

(stark umrandete Felder sind auszufüllen, sonst keine Bearbeitung möglich!)

# Einrichtung für Transfusionsmedizin am Universitätsklinikum Halle (Saale)

## Untersuchungsanforderung / Probenmaterial ( BG / KP)

Patient	Untersuchungsanforderung	Untersuchungsmaterial (EDTA 10 ml)
Neu	BG / AKS	1 x
Neu	BG / AKS + KP	2 x
bekannt	AKS + KP	1 x
Mutterschaftsvorsorge	nur AKS	1 x

Bei Kindern: Nabelschnurblut o. EDTA-Blut (periphere Abnahme, Menge nach Verfügbarkeit)

BG = Blutgruppenbestimmung

KP = Kreuzprobe

AKS = Antikörpersuchtest

### Immunhämatologische Spezialuntersuchungen:

Nur Coombstest: 10 ml Nativ + 10 ml EDTA

PNH-Test: 5 ml EDTA

Kälteagglutinine: 10 ml Nativ\* + 5 ml EDTA\*  
(\*Abnahme und Transport streng bei 37°C; Trennung kann aber auch im Labor erfolgen!)

Kryoglobuline: 10 ml Nativ

Kryofibrinogen: 10 ml EDTA

Rotes Cross-Match vor allog.SZT: Patient (=Empfänger): 10 ml Nativ- und 10 ml EDTA-Blut  
Spender: 10 ml Nativ- und 10 ml EDTA-Blut

Voruntersuchung AB0-inkomp.NTX: Patient (=Empfänger): 10 ml Nativ- und 10 ml EDTA-Blut  
Spender: 10 ml EDTA-Blut

Titerkontrolle NTX: Patient: 10 ml Nativblut  
Spender: 10 ml EDTA-Blut (alle 4 Wochen neues Material)

### Thrombozytendiagnostik:

Thrombozytäre Allo-Antikörper: 5 ml Nativ } gemäß Formular TR-00-A02

Thrombozytäre Auto-Antikörper: 5 ml Nativ + 40 ml EDTA }

HIT: 5 ml Nativblut + Probe des verabreichten Heparins + HIT-Fragebogen  
(gemäß Formular TR-00-A01\*\*: Befund-Erstellung nur bei vollständig ausgefülltem Fragebogen möglich)

NAIT: Kind: 5 ml Nativblut } gemäß Formular TR-00-A02  
Mutter: 10 ml Nativ- und 10 ml EDTA-Blut }  
Vater: 10 ml EDTA-Blut }

\*\*Formulare im blutgruppenserologischen Labor Tel. 5631 bzw. im Intranet erhältlich

### Untersuchungen nach Transfusionszwischenfall: auf Anforderungsschein PV-01-01-A01\*\*

- 10 ml EDTA- und 10 ml Nativblut, entnommen nach Transfusion
- Reste des Transfusionsgutes aller Transfusionen der letzten 12 h
- Bericht über eine unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)
- nach Gabe von Erythrozytenkonzentraten: Protokoll der Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobenschein)  
Ergebnis Bedside-Test

\*\*Formulare im blutgruppenserologischen Labor Tel. 5631 bzw. im Intranet erhältlich