



Einsender

Patient/in

Durchflusszytometrische Diagnostik / Stammzelllabor

Helmholtzstraße 10
89081 Ulm

Dr. med. B. Höchsmann: Tel.: 0731/150-6877
Dr. med. P. Schauwecker: Tel.: 0731/150-6805
Labor: Tel.: 0731/150-6824
Fax: 0731/150-6571



Akkreditiert nach DIN EN ISO 15189

Kostenträger:

- GOÄ-Rechnung an Einsender / Klinik
- Selbstzahler, stationär (GOÄ-Rechnung an Patienten)

Untersuchungsauftrag

zur PNH-Diagnostik

zur Begleitdiagnostik im Rahmen von Studien:

Studientitel: Pat.Nr.:

Erstuntersuchung

Verlaufskontrolle

Vorbefund vom:

Klinische Diagnose:

Therapie:

- EK-Transfusionsbedürftigkeit: letzte Transfusion am Datum:
- ATG Datum:
- Eculizumab ab Datum:
- Allogene KMT / PBSCT am Datum:

Blutbild:

Klinische Chemie:

Leukozyten (/nL)	Granulozyten (%)	Lymphozyten (%)	LDH (U/L)
Hb (g/dL)	Retikulozyten (/nL)	Thrombozyten (/nL)	Haptoglobin
Hämolysezeichen ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	direkter Coombs-Test ? <input type="checkbox"/> negativ		
Hämosiderinurie ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> positiv		
Thrombose ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (welche?)			

Einsendematerial:

..... ml peripheres Blut mit EDTA

KEIN KM !

Probenentnahme/.....
Datum / Uhrzeit

Probenannahme:

**Montag - Donnerstag vor 12.00 Uhr
Freitags können Proben nach 10.00 Uhr nicht mehr bearbeitet werden!**

Ort, Datum

Name, Unterschrift, Stempel des einsendenden Arztes

Abnahme und Versand von Untersuchungsmaterial

1. Untersuchungsmaterial

Für **Routine-PNH-Diagnostik**: mindestens 2,5 mL peripheres Blut; kein Knochenmark.

Auf Anforderung oder bei entsprechender Spezifikation im Studienprotokoll zusätzlich:
2 mL EDTA-antikoaguliertes KM-Aspirat.

2. Verpackung

Möglichst bruchsichere Kunststoffgefäße verwenden. Bei Versand von Punktionspritzen bitte Kanülen entfernen und Spritze gut verschließen. Nur Verpackung nach Verpackungsanweisung P650 der ADR (Europäisches Übereinkommen über die internationale Beförderung gefährlicher Güter auf der Straße) für diagnostische Proben der UN-Nr.3373 verwenden.

3. Versand

Um eine valide Befundung zu gewährleisten, darf das **Probenmaterial zum Zeitpunkt der Untersuchung maximal 2 Tage alt** sein. Daher sollte das Untersuchungsmaterial **unbedingt von Montag bis Donnerstag versandt werden. Versand bitte jeweils am Vormittag mit Frankierung und Zustellung als Maxi-Brief** (nicht als Warensendung!) **oder am Donnerstag ggf. als Express-Zustellung**, um eine **Zustellung am Folgetag vor 10:00 Uhr sicherzustellen. Proben, welche freitags nach 10:00 Uhr eintreffen, können nicht mehr bearbeitet werden.** Eine Kühlung während des Transportes ist nicht erforderlich!

4. Anforderungsschein

Anforderungsschein bitte vollständig ausfüllen.

5. Adressat

**Institut für Klinische Transfusionsmedizin und
Immungenetik Ulm gemeinnützige GmbH
Stammzelllabor** (Durchflusszytometrische Diagnostik)
**Helmholtzstraße 10
89081 Ulm**
Tel. Labor: (0731) 150-6824
Fax: (0731) 150-6571

Dokument: : 15922 / 8 - : PNH Diagnostik Untersuchungsauftrag IKT Ulm (FB-UL-L-464	Hinweise:	Gültig ab: 10.11.2016
Geltungsbereich: Ulm-Durchflusszytometrie;Ulm-Stammzelllabor;		Status: gültig
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 2 von 2