



Institut für Transfusionmedizin und Immunhämatologie
DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen
 Ärztlicher Leiter: Prof. Dr. med. M. Müller-Steinhardt
 Gunzenbachstraße 35 · 76530 Baden-Baden
 Telefon 0 72 21 / 21 40 Fax 0 72 21 / 21 43 79

Nur für Einträge des Instituts

Auftragsnummer:

Probe eingetroffen / Uhrzeitstempel

Anforderungsschein für Laborleistungen

Bitte vollständige Angaben!

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Nr. _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: w m

Bitte unbedingt Kostenträger angeben

Abrechnung über:

- Krankenhaus / stationär
- Überweisungsschein / ambulant
- Privat / Wahlleistung

Blutgruppe (wenn bekannt): _____

Tag der Blutentnahme: _____

- Bluttransfusionen in den letzten 3 Monaten
- Schwangerschaft in den letzten 3 Monaten
- Anti-D-Prophylaxe in den letzten 6 Monaten
- Allogene Stammzell-/Knochenmarktransplantation
- Therapie mit Daratumumab in den letzten 6 Monaten
- Therapie mit Immunglobulinen in den letzten 3 Monaten

- nein ja wann zuletzt: _____
- nein ja wann: _____
- nein ja wann: _____
- nein ja wann: _____
- nein ja wann: _____

Klinische Diagnose: _____

Grund der Einsendung: _____

Gewünschte Untersuchungen: (Einsendematerial – siehe Rückseite)

- Blutgruppe komplett** ABO-Merkmale, Isoagglutinine, Rh-Untergruppe (C, c, D, E, e), Kell-Merkmal K ggf. k, Antikörpersuchtest mit drei verschiedenen Test-Erythrozyten-Präparationen im indirekten Antihumanglobulintest und im Enzymmilieu
- Antikörperdifferenzierung** mit zwölf verschiedenen Test-Erythrozyten-Präparationen im indirekten Antihumanglobulintest und im Enzymmilieu ggf. Bestimmung des Antikörpertiters
- Abklärung** des positiven direkten Antihumanglobulintests (direkten Coombstests)
- Kälteagglutinine** / quantitative Bestimmung
- Kreuzprobe** / serologische Verträglichkeitsprobe bei Ersteinsendung inkl. kompletter Blutgruppe und Antikörpersuchtest bei Folgeeinsendungen inkl. ABO-Identitätstest und Antikörpersuchtest
- Erythrozytenkonzentrat – Anzahl: _____
- Bestrahltes Erythrozytenkonzentrat – Anzahl: _____
- Gewaschenes Erythrozytenkonzentrat – Anzahl: _____
- Baby-Erythrozytenkonzentrate (vier Einzelbeutel à ca. 60 ml)
- Serologische Untersuchungen** bei Verdacht auf Morbus haemolyticus neonatorum (MHN)
- Serologische Untersuchungen** bei Verdacht auf autoimmunhämolytische Anämie (AIHA)
- Serologische Untersuchungen** bei Transfusionszwischenfall (bitte unbedingt „Bericht über Transfusionsreaktion“ beifügen)
- Weitere Untersuchungen** (siehe Rückseite)
- Akut lebensbedrohlicher Fall**
 Bearbeitung auch außerhalb der regulären Dienstzeit aus medizinischen Gründen erforderlich

Bitte Rückseite beachten!

Unterschrift des für die Identität der Blutproben und die Anforderung der Blutprodukte Verantwortlichen	Stempel des Krankenhauses/ der Praxis:	Blutprobe abgenommen durch:
Datum _____ Unterschrift des Arztes _____		Datum _____ Unterschrift _____
Name in Druckbuchstaben _____		Name in Druckbuchstaben _____

112941

Regelarbeitszeit: Montag bis Freitag: 7.15 bis 15.45 Uhr

Für **Notfälle** steht Ihnen unser Rufbereitschaftsdienst täglich rund um die Uhr zur Verfügung.
(MTA und Arzt)

Einsendematerial:

- Blutgruppenbestimmung, Antikörperdifferenzierung, Kreuzprobe: 10ml EDTA-Blut und 10 ml Nativblut
Nach den Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten ist die serologische Verträglichkeitsprobe spätestens nach 3 Tagen mit einer frisch entnommenen Empfängerblutprobe zu wiederholen (Ziffer 4.2.5.9) – dieses gilt auch für vorher bereits verträglich befundene Erythrozytenkonzentrate ist vor jeder Transfusion – unabhängig von der Kreuzprobe – zusätzlich ein ABO-Identitätstest („Bedside-Test“) beim Empfänger durchzuführen (Ziffer 4.3.2.1).
- Serologische Untersuchungen bei Verdacht auf Morbus haemolyticus neonatorum:
Mutter: 10ml EDTA-Blut und 10ml Nativblut
Kind: 3ml EDTA-Blut.
- Serologische Untersuchungen bei Verdacht auf autoimmunhämolytische Anämie: 20ml EDTA-Blut.
- Serologische Untersuchungen bei Transfusionszwischenfällen:
10ml EDTA-Blut und 10 ml Nativblut des Patienten – **möglichst vor und nach** der Transfusion, Blutkonservenbeutel, Transfusionszwischenfall-Bericht.
- Kälteagglutininbestimmung:
 - Abnahme von mindestens 4ml Natrium-Citrat-Blut.
 - Die Blutprobe sofort zentrifugieren (3 min. bei 1500g) und das Plasma in ein steriles Röhrchen abheben.
 - Von der Blutentnahme bis zur Trennung in Plasma und Erythrozyten darf das Blut nicht abkühlen!
 - Plasma und Erythrozyten in getrennten Röhrchen umgehend einsenden.

Für Anforderung weiterer Untersuchungen:

Rücksprache mit unserem Labor 07221 214 313 oder www.blutspende.de