

**DRK-BLUTSPENDEDIENST BADEN-WÜRTTEMBERG – HESSEN
IKT ULM**

Stammzellpräparation Tel. 0731 / 150 - 623 Zellseparation Tel. 0731 / 150 - 543
Helmholtzstraße 10, 89081 Ulm, Fax 0731 / 150 - 653

**Anforderung für die Entnahme / Kryokonservierung von
autologen Lymphozyten für die CAR-T-Zell-Herstellung**

Patient/in geb.
Name / Vorname

Blutgruppe Gewicht

Diagnose

Geplantes Entnahmedatum

Frühestes mögliches Entnahmedatum
(CAVE: Abstand zu anderen Therapien)

Geplantes Präparat:

- Tisagenlecleucel (Kymriah®)
- Axicabtagen-Ciloleucel (Yescarta®) / Brexucabtagen-Autoleucel (Tecartus®)
- Lisocabtagen-Maraleucel (Breyanzi®) Idecabtagen-Vicleucel (ABECMA®)
- Studie, Name
- Medikament noch nicht bekannt, Lymphozyten sollen bis zur Abgabe an pharmazeutischen Unternehmer kryokonserviert werden

Individualisierte Patientennummer beim CAR-T Hersteller (falls bekannt):

Bemerkungen

- Ich bestätige, dass die in der jeweiligen Herstellerspezifikation aufgeführten Abstände von Therapien (z. B. Chemotherapie, therapeutische Antikörper, Wachstumsfaktoren etc.) zum Entnahmeterrin eingehalten werden!

Datum

Anfordernder Arzt / Stempel / Unterschrift / Telefonnummer

Vom IKT Ulm auszufüllen

Erfolgte Aufklärung Untersuchung Probenabnahme

Geplante Kryokonservierung

Sonstiges

Namenskleber

Bitte nur noch bestrahlte Blutprodukte transfundieren !

Datum Unterschrift Bearbeitender Arzt

Dokument : 29591 / 3 - : Anforderung Entnahme / Kryokonservierung von autologen Lymphozyten für die CAR-T-Zell-Herstellung	Hinweise:	Gültig ab:24.05.2023
Geltungsbereich: Ulm-Stationäre Blutentnahme-Stammzellen;Ulm-Stammzelllabor;Ulm-Kryokonservierung;		Status: Gültig
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 1 von 1