

Anforderungsbeleg für Spezialanalysen

Patient*in (ggf. Aufkleber)

Krankenkasse

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Spender*in (falls erforderlich)

Name (oder ET-Nr.): _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Bei Untersuchung der Kernfamilie, bitte ankreuzen

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bruder | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Sohn |
| <input type="checkbox"/> Schwester | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Tochter |

Klinische Angaben (bitte unbedingt ausfüllen!)

Diagnose/Bemerkungen: _____

Fragestellung: _____

Entnahmedatum: _____

Transfusionen: ☐ nein ☐ ja, zuletzt: _____

Transplantationen: ☐ nein ☐ ja, zuletzt: _____

Schwangerschaften: ☐ nein ☐ ja, zuletzt: _____

Schwangerschaftswoche (falls zutreffend): _____

Einsender

(Stempel)

Ärztin/Arzt _____
 (Datum, Unterschrift)

Untersuchungsmaterial

- ☐ Blut
- ☐ Sonstiges: _____

Zur eindeutigen Identifizierung muss jede Blutprobe mindestens mit Name, Vorname und Geburtsdatum der Patient*in beschriftet sein. **Unzureichend gekennzeichnete Primärproben werden zurückgewiesen!**

Anforderungsprofile

HLA-Typisierung vor allogener Stammzelltransplantation

- | | |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> Ersttypisierung HLA-A*, B*, C*, DRB1*, DQB1* | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Bestätigungstypisierung HLA-A*, B*, C*, DRB1*, DQB1*, DPB1* | EDTA 7,5 ml |

Thrombozytentransfusion oder Transplantation

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> HLA-A*, B*-Typisierung vor autologer SZT | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Thrombozytenantigen (HPA)-Typisierung | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Thrombozytenantikörper (HPA), frei im Serum | Serum 2x 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Thrombozytenkreuzprobe | Serum 2x 7,5 ml |

Bei Organ- oder Transfusionsempfängern

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> HLA-Antikörpersuchtest | Serum 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> TRALI-Diagnostik | s. Rückseite |

vor Aufnahme auf die Warteliste zur Organtransplantation

- | | |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> Ersttypisierung HLA-A*, B*, C*, DRB1*, DQB1*, DPB1*, DPA1*, DQA1*, DRB3*/4*/5* | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Bestätigungstypisierung HLA-A*, B*, C*, DRB1*, DQB1*, DPB1*, DPA1*, DQA1*, DRB3*/4*/5* | EDTA 7,5 ml |

- | | |
|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> HLA-Crossmatch (CDC) autolog, | Heparin 2x 4,7 ml |
| <input type="checkbox"/> HLA-Antikörpersuchtest | Serum 7,5 ml |

Fetale bzw. neonatale Thrombozytopenie oder Neutropenie

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> NAIT/FAIT-Diagnostik | s. Rückseite |
|---|--------------|

Organtransplantation

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> HLA-Crossmatch (CDC) | s. Rückseite |
|---|--------------|

Immuntherapie zur Therapie ungeklärter Sterilität

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> Patientin mit Kinderwunsch vor Immuntherapie | s. Rückseite |
| <input type="checkbox"/> Spender für Immuntherapie | s. Rückseite |
| <input type="checkbox"/> Nachuntersuchung nach Immuntherapie | s. Rückseite |

Analysen

Blutgruppe molekulargenetisch

- | | |
|---|-------------|
| <input type="checkbox"/> ABO | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> RhD Status | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Rh Merkmale C, c, E, e | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> weak D | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Partial D | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> Kell, Kidd, Duffy | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> MN, Ss | EDTA 7,5 ml |
| <input type="checkbox"/> RHD-Zygotie | EDTA 7,5 ml |

- ☐ Sonstiges (nach tel. Rücksprache): _____

Hinweise im Internet zur Präanalytik
 incl. Transportbedingungen beachten!

<https://transfusionsmedizin.umg.eu/aerzte-zuweiser/labor/hla-labor/>

Analysenverzeichnis A - Z

Analysenprofile der Transfusionsmedizin – HLA- und FACS-Labor

Patientin mit Kinderwunsch vor Immuntherapie

Analysen: HLA-Klasse I, II, HLA-Antikörperscreening, HLA-Crossmatch (CDC) mit Partnerzellen, Anti-HIV 1/2, Anti-HCV, HBsAg, Anti-HBc, Lues-Serologie, Anti-CMV, HIV-NAT, HCV-NAT, HBV-NAT, HEV-NAT, kl. Blutbild, Blutgruppe (AB0, Rh D, Rh-Formel, Kell), Antikörpersuchtest

Material: EDTA 5x 7,5 ml, Serum 1x 7,5 ml

Spender für Patientin mit Kinderwunsch vor Immuntherapie

Analysen: HLA-Klasse I, II, Anti-HIV 1/2, Anti-HCV, HBsAg, Anti-HBc, Lues-Serologie, Anti-CMV, HIV-NAT, HCV-NAT, HBV-NAT, HEV-NAT kl. Blutbild, Blutgruppe (AB0, RhD, Rh-Formel, Kell), Antikörpersuchtest

Material: EDTA 5x 7,5 ml, Li-Heparin 1x 9,0 ml

Nachuntersuchung nach Immuntherapie

Analysen: HLA-Antikörperscreening, HLA-Crossmatch (CDC) mit Partnerzellen, Antikörpersuchtest

Material: Patientin: Serum 7,5 ml, EDTA 7,5 ml

Partner: Li-Heparin 1x 9,0 ml

NAIT/FAIT-Diagnostik (V.a. fetale oder neonatale Alloimmunthrombozytopenie)

Analysen: Differenzierung freier Thrombozyten-Antikörper bei der Mutter, Differenzierung freier Thrombozyten Antikörper beim Neugeborenen, Thrombozyten-Crossmatch mit mütterlichem Serum und väterlichen Zellen, Thrombozyten-Crossmatch mit mütterlichem Serum und kindlichen Zellen, Thrombozytenantigen (HPA)–Typisierung der Eltern und des Kindes

Material: Mutter: Serum 7,5 ml, 2x EDTA 7,5 ml

Vater: Serum 4 ml, 2x EDTA 7,5 ml, Heparin 4,7 ml

Neugeborenes: Serum, 2x EDTA

NIN-Diagnostik (V.a. neonatale Immunneutropenie)

Analysen: Differenzierung freier Granulozyten-Antikörper (Fremdversand) bei der Mutter und beim Neugeborenen, Granulozytenantigen (HNA)–Typisierung der Eltern und des Kindes

Material: Mutter: Serum 10 ml, 2xEDTA 7,5 ml

Vater: EDTA 7,5 ml

Neugeborenes: 2xEDTA (mindestens 2ml)

TRALI-Diagnostik (Transfusionsassoziierte Lungeninsuffizienz)

Bei Verdacht auf eine transfusionsassoziierte Lungeninsuffizienz ist die Rücksendung der involvierten Blutprodukte, die Rücksendung des Transfusionsberichtes und die Einsendung eines Formblatts des Paul-Ehrlich-Instituts obligat, das auf folgender Webseite zu finden ist:

[http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/vigilanz/haemovigilanz/meldeformulare/h1a1-](http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/vigilanz/haemovigilanz/meldeformulare/h1a1-transfusionsreaktion-initial-meldebogen.pdf)

[transfusionsreaktion-initial-meldebogen.pdf](http://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/vigilanz/haemovigilanz/meldeformulare/h1a1-transfusionsreaktion-initial-meldebogen.pdf)

Analysen: Freie granulozytäre Antikörper (Fremdversand) und HLA-Antikörperscreening (HLA Klasse I, II), HLA-Klasse I, II Typisierung, HNA-Typisierung

Material: Empfänger: Serum 10 ml, EDTA 7,5 ml

Spender: 2 ml Serum des Spenders des involvierten Blutprodukts, EDTA 7,5 ml

HLA-Crossmatch (CDC) im Rahmen der Organtransplantation

Material vom Empfänger: Serum 7,5 ml

Material vom Spender: bei Lebendspendern Li-Heparin 9,0 ml, bei Leichenspendern Milz oder EDTA-Blut 7,5 ml oder Lymphknoten