

SÄNDNINGSUPPGIFTER

Remitterande sjukhus och avdelning	Faktureringsadress om annan än uppdragsgivarens
Adress	Svarsadress om annan än uppdragsgivarens
Provet ankommer/transportsätt	Kontaktperson och telefonnummer
Områdsenkande undersökning överenskomms separat, tel. 029 300 1796	

UPPGIFTER OM DEN UNDERSÖKTA

Efternamn	Personbeteckning	Diagnos	
Förnamn	Provtagningsdatum	Kundens provnummer	Blodgrupp

BEGÄRDA UNDERSÖKNINGAR

SPRV **Trombocyttransfusion**

5365 B -HLA-typning och leukocytantikroppar för trombocyttransfusion

Undersökningspaketet innehåller följande undersökningar:

3678 B -HLA-A, DNA-undersökning (KL 4539)

3677 B -HLA-B, DNA-undersökning (KL 4540)

3450 B -ABO- och Rh-blodgruppsbestämning (KL 2951)

3601 S- Leukocytantikroppar, panelreaktiva, IgG (KL 6230)

5311 S -Leukocytantikroppar, klass I, IgG, identifiering (KL 6231)

HLA-typning görs bara, om den inte gjorts tidigare.

BAKGRUNDSINFORMATION

Patienten

har konstaterats ha nedsatt trombocyttransfusionssvar

har inte konstaterats ha nedsatt trombocyttransfusionssvar

Immuniserande händelser

patienten har fått blodtransfusioner, senast _____

patienten har inte fått blodtransfusioner

patienten har varit gravid

Ytterligare information

Prov:
2 x 7 ml EDTA blod och
10 ml serumrör eller 2 ml serum

Undersökningspaketet rapporteras och faktureras som separata undersökningar.

IFYLLS AV BLODTJÄNST

Provet anlänt till Blodtjänst	datum	kl.	namnteckning	Ytterligare uppgifter
Svar faxat	datum	kl.	namnteckning	
Svar per telefon	datum	kl.	namnteckning	

SÄNDNINGSANVISNINGAR:

Adress: Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Mottagning av prover, Stenhagsvägen 7, 00310 Helsingfors
Remiss, provtagnings- och sändningsanvisningar samt undersökningsbeskrivningar: www.blodtjanst.fi > För hälsovårdsexperter

Förfrågningar om undersökningarna kan göras tel. 029 300 1796, må-fre 9-15, fax 09 454 6253