

SÄNDNINGSUPPGIFTER

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

UPPGIFTER OM DEN UNDERSÖKTA DONATORKANDIDATEN

Efternamn	Personbeteckning	Blodgrupp
Förnamn	Provtagningsdatum	Kundens provnummer

PATIENTENS UPPGIFTER (ifylls alltid)

Efternamn	Personbeteckning	Diagnos	
Förnamn	Provtagningsdatum	Kundens provnummer	Blodgrupp

BEGÄRDA UNDERSÖKNINGAR OCH BAKGRUNDSINFORMATION

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

Förenlighetsprov inför transplantation.
 Bör beställas på förhand tel. 029 300 1796.
 SPRV 3692 **S –Förenlighetsprov för leukocyter, cytotoxiska antikroppar***
 (KL 6228)

Datum för transplantation är känd _____ är inte känd

Donatorkandidaten är syster bror mor far
 annan, vad _____

Förenlighetsprov med dagens serum för patient som väntar på organtransplantation
 SPRV 3692 **S –Förenlighetsprov för leukocyter, cytotoxiska antikroppar***
 (KL 6228)

*I provet undersöks även patientens leukocytantikroppar (SPRV 5368).

BAKGRUNDSINFORMATION

Provet är
 från patienten från donatorkandidaten

Immuniserande händelser
 patienten har fått blodtransfusioner, _____
 patienten har inte fått blodtransfusioner
 patienten har varit gravid

Patienten har fått läkemedelsbehandling som påverkar tolkningen av undersökningen (rituximab, OKT3 eller motsvarande)
 vad _____
 när _____

Ytterligare information

Prov:
 Från patienten: 10 ml serumrör eller 2 ml serum
 Från donatorkandidaten: 3 x 7 ml citratblod, provet får inte frysa och det bör vara mindre än 24 timmar gammalt kl. 08:00 på analysdagen

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