

SÄNDNINGSUPPGIFTER

Remitterande sjukhus och avdelning	Vårdenhet/kontaktperson och tel.
Faktureringsadress om annan än uppdragsgivarens	Faktureringsadress om annan än uppdragsgivarens
Brådskande <input type="checkbox"/> Meddela alltid om brådskande eller jourtida undersökningar till laboratoriet. *	Provet ankommer i Helsingfors datum _____ kl. _____ <input type="checkbox"/> post <input type="checkbox"/> buss <input type="checkbox"/> flyg <input type="checkbox"/> annat
Svaret önskas före datum _____ kl. _____	<input type="checkbox"/> e-post _____ <input type="checkbox"/> fax _____

UPPGIFTER OM DEN UNDERSÖKTA (Du kan också använda personuppgiftsetikett)

Efternamn		Personbeteckning		Diagnos/indikation för blodtransfusion
Förnamn		Provtagningsdatum	Kundens provnummer	Etnisk bakgrund
ABO	Rh	Tidigare blodtransfusioner <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, datum <input type="checkbox"/> De senaste blodtransfusionerna i bilaga (3 mån period)		Tidigare blodtransfusionsreaktioner <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/> ja, datum
Förlösningar, missfall		Anti-D-skydd, datum	Tidigare konstaterade erythrocytantikroppar	
Bilagor <input type="checkbox"/> Screeningresultatet, antigen tabell/lotnummer <input type="checkbox"/> Panelresultatet, antigen tabell/lotnummer <input type="checkbox"/> Resultatet för oklar ABO/Rh typning <input type="checkbox"/> Oförenliga slangsegment/enhetsnummer		Ytterligare uppgifter (t.ex. anti-CD38-terapi under det senaste året, behov av regelbundna blodtransfusioner). Blodtjänsten kan be om mer information om det behövs.		

BEGÄRDA UNDERSÖKNINGAR

Om tecken på antikroppar konstateras vid screening av antikroppar, förenlighetsprov eller blodgruppsbestämning, gör vi en antikroppsidentifiering (KL 2955, SPRV 003408).

<input type="checkbox"/> KL 2951 SPRV 003450 B -ABO- och Rh-blodgruppsbestämning	<input type="checkbox"/> SPRV 4933 Blodgruppskort
<input type="checkbox"/> SPRV 003402 B -ABO- och Rh-blodgruppsbestämning och screening av antikroppar	<input type="checkbox"/> SPRV 003418 E -Blodgrupp, antigen typning
<input type="checkbox"/> SPRV 003408 B -Identifiering av erythrocytantikroppar	<input type="checkbox"/> SPRV 005910 E -Blodgrupp, omfattande antigen typning *) Uppgifter om blodtransfusioner från de senaste 3 månaderna ska bifogas
<input type="checkbox"/> KL 2935 SPRV 003404 B -Förenlighetsprov för blod	<input type="checkbox"/> SPRV 005291 B -Blodgrupp, utvidgad genotypning, DNA-undersökning *)
<input type="checkbox"/> SPRV 005971 B -Förenlighetsprov för blod, för nyfödd med blodprov från modern	*) <input type="checkbox"/> Förenlighetsrekommendation behövs (innehåller undersökningen 003402)
<input type="checkbox"/> KL 3015 SPRV 003401 E -Direkt antiglobulinprov	<input type="checkbox"/> SPRV 005970 Identifiering av erythrocytantikroppar, konsultation
<input type="checkbox"/> SPRV 003409 B -ABO-antikroppar, IgG och IgM	

Behov av blodtransfusion nej ja, förenlighetsprov utförs hos Blodtjänst på sjukhus (om möjligt) Produkterna reserverad i Blodtjänst (Faktureras 003501)

Beställning av blodprodukt **Blodtransfusion/ingrepp** (datum, kl.)

IFYLLS AV BLODTJÄNST

Provet anlänt till Blodtjänst	datum	kl.	namnteckning	Ytterligare uppgifter
Svar levererad <input type="checkbox"/> sjukhus <input type="checkbox"/> beställningscentralen <input type="checkbox"/> skickas med blodprodukterna	datum	kl.	namnteckning	
Svar per telefon	datum	kl.	namnteckning	

Velho: nej ja _____

Sändningsanvisningar:

Postadress: Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Blodgruppsundersökningar, PB 2, 01731 Vanda

e-fax 09 454 6230, veriryhmatutkimukset@veripalvelu.fi

Leveransadress: Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Mottagning av prover, Blodgruppsundersökningar, Oxlänken 13 C, 01730 Vanda

* **Meddela alltid om sändning av brådskande prov tfn. 029 300 1920**

Jourtiden (vardagar kl. 16–08, lördagar och helgdagar) tfn. 029 300 1001, e-fax 09 454 6245.

Frågor om provtagning, sändning och transport: Provinfos (må–fr 8–15) tfn. 029 300 1414.

Provtagnings- och sändningsanvisningar samt undersökningsbeskrivningar finns på www.blodtjanst.fi

Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Oxlänken 13, 01730 Vanda, växel 029 300 1010, www.blodtjanst.fi

Veripalvelu® är ett registrerat varumärke.