



BLUTSPENDE SRK GRAUBÜNDEN

Im Kantonsspital Graubünden
Loëstrasse 170, 7000 Chur
Tel.: 081 353 15 54 / intern 6617
E-Mail: labor@blutspende-gr.ch

Untersuchungsauftrag

Aufträge können nur angenommen werden, wenn mindestens folgende Angaben aufgeführt sind:
Name, Vorname, vollständiges Geburtsdatum.

Ausführliche Angaben zu unseren Laboruntersuchungen sind im Analysenverzeichnis festgelegt.
Unter [www.blutspende-gr.ch/für Ärzte und Pflegekräfte/Analysenverzeichnis](http://www.blutspende-gr.ch/für_Arzte_und_Pflegekräfte/Analysenverzeichnis) kann die jeweils gültige Version eingesehen werden.

Auftraggeber - Arzt (Stempel)

.....
.....
.....
.....

Bericht an:

Tel. Nr.

Fragestellung:

Patient:

Name:

Vorname:

Geb. Datum: Geschlecht: m w

Adresse:

PLZ, Wohnort:

stationär ambulant

Entnahmedatum:

Zusätzliche Angaben:

Transfusionen innerhalb der letzten 2 Wochen ja nein unbekannt

Schwangerschaft innerhalb der letzten 12 Monate ja nein unbekannt

Zeitpunkt/ Notfallmässig Datum / Zeit

Lieferung: Kurier wird vom Besteller organisiert Kurier wird vom RBSD GR organisiert

Laboruntersuchungen:

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> 400 ABO Blutgruppen u. Antigen D | | <input type="checkbox"/> 412 Alloantikörper Spezifizierung | (1+2) |
| <input type="checkbox"/> 401 Rhesus Phänotyp | (1+2) | <input type="checkbox"/> 415 Dir.Anti-Humanglobulintest | (2) |
| <input type="checkbox"/> 402 Ery-Antigenbestimmung | (1+2) | <input type="checkbox"/> 417 Titerbestimmung Alloantikörper | (1+2) |
| <input type="checkbox"/> 404 IST | (1+2) | <input type="checkbox"/> 418 Kälteagglutinin Titer* | (3) |
| <input type="checkbox"/> 407 ABD-Kontrolle | (1+2) | <input type="checkbox"/> 421 Kryopräzipitat qualitativ* | (3) |
| <input type="checkbox"/> 410 Verträglichkeitstest pro EK | (1+2) | | |
| <input type="checkbox"/> 411 Alloantikörper-Suchtest | (1+2) | | |

*bitte zusätzlich telefonisch bestellen

Bestellung Blutprodukte

Anzahl:

_____ Erythrozyten-Konzentrate,
leukozytendepletiert
_____ Bestrahlung
nicht vorrätig an Lager, bitte frühzeitig bestellen

_____ Thrombozytenkonzentrat (TK),
leukozytendepletiert, pathogeninaktiviert
bitte zusätzlich telefonisch bestellen

_____ FGP (Frisch Gefrorenes Plasma)

Bestellung Material:

Anzahl:

_____ Transfusionsbesteck (630)

_____ Aderlassbeutel (602)

(1) Vollblut (2) EDTA (3) Vollblut +37 °C und EDTA +37°C