

LÄHETYSTIEDOT

Lähetävä sairaala ja osasto	Eriävä laskutusosoite
Osoite	Eriävä vastausosoite
Näyte saapuu/kuljetustapa	Yhteyshenkilö ja puhelinnumero
Kiireellisestä tutkimuksesta sovittava erikseen, puh. 029 300 1796	

TUTKITTAVAN TIEDOT

Sukunimi	Henkilötunnus	Diagnosi ja sairauden vaihe	
Etinimi	Näytteenotto-pvm	Asiakkaan näytenumero	Veriryhmä

PYYDETYT TUTKIMUKSET

<input type="checkbox"/> SPRV 5306 <input type="checkbox"/> SPRV 5356 3678 3677 3644 3450	HLA 1 tutkimus B -Potilaan HLA 1 tutkimuspaketti, kantasolujensiirto B -Sukulaisluovuttajan HLA 1 tutkimuspaketti, kantasolujensiirto Tutkimuspaketit sisältävät seuraavat tutkimukset: B -HLA-A, DNA-tutkimus (KL 4539) B -HLA-B, DNA-tutkimus (KL 4540) B -HLA-DRB, DNA-tutkimus (KL 1866) B -ABO- ja Rh-veriryhmämääritys (KL 2951)
<input type="checkbox"/> SPRV 5308 <input type="checkbox"/> SPRV 5370 3697 3698 3700 3605 3646 3648 3602 3450	HLA 2 tutkimus Potilaan HLA 2 tutkimuspaketti, kantasolujensiirto Sukulaisluovuttajan HLA 2 tutkimuspaketti, kantasolujensiirto Tutkimuspaketit sisältävät seuraavat tutkimukset: B -HLA-A, DNA-tutkimus, tarkennettu (KL 4739) B -HLA-B, DNA-tutkimus, tarkennettu (KL 4738) B -HLA-C, DNA-tutkimus, tarkennettu (KL 4737) B -HLA-DRB, DNA-tutkimus, tarkennettu (KL 4542) B -HLA-DQB, DNA-tutkimus, tarkennettu (KL 4537) B -HLA-DPB, DNA-tutkimus, tarkennettu (KL 4538) S -Sytomegalovirus (CMV), IgG vasta-aineet (KL 4168) B -ABO- ja Rh-veriryhmämääritys (KL 2951)
<input type="checkbox"/> SPRV 5369 3601 5311 5312 5340	S -Leukosyyttivasta-aineet, HLA-erollinen haploidittinen kantasolusiirto Tutkimuspaketti sisältää seuraavat tutkimukset: S -Leukosyyttivasta-aineet, paneelireaktiiviset, IgG (KL 6230) S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka I, IgG, tunnistus (KL 6231) S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka II, IgG, tunnistus (KL 6232) S -HLA-Luovuttajaspesifiset vasta-aineet
<input type="checkbox"/> SPRV 5357 <input type="checkbox"/> SPRV 5406 5345 3602 3450	Näytteen pakastus B -Potilaan HLA 2 näyte pakastettavaksi myöhempää tutkimustarvetta varten B -Sukulaisluovuttajan HLA 2 näyte pakastettavaksi Tutkimuspaketti sisältää seuraavat tutkimukset: Näytteen pakastus S -Sytomegalovirus (CMV), IgG vasta-aineet (KL 4168) B -ABO- ja Rh-veriryhmämääritys (KL 2951)
<input type="checkbox"/> SPRV 5353	B -KIR, DNA-tutkimus (alihankintatutkimus)

TAUSTATIEDOT

Tutkittava on <input type="checkbox"/> kantasolusiirtoa odottava potilas <input type="checkbox"/> potilaan luovuttajaehdokas <input type="checkbox"/> sisar <input type="checkbox"/> veli <input type="checkbox"/> äiti <input type="checkbox"/> isä <input type="checkbox"/> muu, mikä _____ Potilaan nimi _____ Potilaan hetu _____ Potilaan tutkittavien sisarusten lukumäärä _____ Lisätietoja (esim. siirto suunnitella haploidittiselta luovuttajalta) _____ Näytteet: HLA 1: 3 x 7 ml EDTA-verta HLA 2: 3 x 7 ml EDTA-verta ja 10 ml seerumiputki tai 2 ml seerumia (HLA1 ja HLA2 otettava eri näytteenottokerroilla) KIR: 1 x 7 ml EDTA-verta Leukosyyttivasta-aineet: 10 ml seerumiputki tai 2 ml seerumia <input type="checkbox"/> Näyte toimitettu aiemmin Veripalveluun <input type="checkbox"/> Tutkittavalta saatu lupa siirtoa varten tarvittavien tietojen toimittamiseen siirtokeskuksille Suomessa

VERIPALVELU TÄYTTÄÄ

Näyte saapunut Veripalveluun	pvm	klo	nimik.	Lisätiedot
Vastaus faksattu	pvm	klo	nimik.	
Vastaus soitettu	pvm	klo	nimik.	

LÄHETYSOHJEET:
Postiosoite: Suomen Punainen Risti, Veripalvelu, Kudossopeutuvuustutkimukset, PL 2, 01731 Vantaa

Toimitusosoite: Suomen Punainen Risti, Veripalvelu, Näytteiden vastaanotto, Kudossopeutuvuustutkimukset, Härkälenkki 13 C, 01730 Vantaa

 Lähete, näytteenotto- ja lähetysohjeet sekä tutkimuskuvaukset: www.veripalvelu.fi

Tutkimuksista voi tiedustella puh. 029 300 1796, ma–pe 9–15, efaksi 09 454 6253

 Suomen Punainen Risti, Veripalvelu, Härkälenkki 13, 01730 Vantaa, vaihde 029 300 1010, veripalvelu.fi
 Veripalvelu® on rekisteröity tavaramerkki.