

Departement
Hämatologie, Onkologie, Infektiologie,
Labormedizin und Spitalpharmazie
 Zentrum für Labor-Medizin & Spitalpharmazie
 Zentrum für Blut-, Infektions- & Tumorkrankheiten



Universitätsklinik für Hämatologie und
Hämatologisches Zentrallabor
Stammzell-Labor
 Leitung: Prof. Dr. med. G. Baerlocher
 Leitende Aerztin, Tel. 031 632 33 06
 PD Dr. pharm. E. Oppliger Leibundgut

www.insel.ch/hzl

Patient:
Name, Vorname, genaues Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse

Voranmeldung/ Auskunft: Tel. 031/ 632 34 22 Fax: 031/ 632 82 62

Materialannahme: Mo- Mi: 08.00- 17.00 h, Do: 08.00- 12.00 h Vor Materialentnahme bitte per Telefon anmelden!	Befunddauer: Kann 2-4 Wochen dauern	Versandart: Ungekühlt per Express oder Kurier
---	---	---

Datum der Materialentnahme:..... **Uhrzeit der Materialentnahme:**

Untersuchungsmaterial: Knochenmark (10 ml) Blut (25 ml)

Klinische Angaben

- Raucher: Ja Nein Unbekannt
wenn ja, pack/ year
- Schwanger: Ja Nein Unbekannt
- COPD oder chron. Lungenerkrankung: Ja Nein Unbekannt
- Bestrahlung: Ja Nein Unbekannt
- Splenomegalie: Ja Nein Unbekannt
- Splenektomie: Ja Nein Unbekannt
- Zytostatika: Ja Nein Unbekannt

- Fragestellung** **Myeloproliferative Neoplasie**
- Polycythämia vera
 - Essentielle Thrombozythämie
- Myelodysplastisches Syndrom**
- Aplastische Anämie**
- Andere**

Vorliegendes Material wird für allfällige Zusatz- und Vergleichsuntersuchungen, zur internen Q-Kontrolle oder zu Forschungszwecken (allfällige Publikationen ohne Rückschlussmöglichkeit auf den Patienten) im Zusammenhang mit der Erkrankung des Patienten verwendet und bis zu mehreren Jahren aufbewahrt. Der zuweisende Arzt ist verpflichtet, den Patienten zu informieren und sein Einverständnis dafür einzuholen. Für Ihren Auftrag danken wir Ihnen bestens, über die Resultate werden Sie schriftlich informiert.

- Andere Medikamente: Ja Nein Unbekannt
wenn ja, welche:
- Frühere Kulturen: Ja Nein Unbekannt
- Aderlass** Ja Nein Unbekannt
wenn ja, Datum:

Aktuelles Blutbild (Datum) **oder Laborbefundkopie beilegen / faxen**

Hämoglobin g/l
 Hämatokrit l/l
 MCV
 Leukozyten x 10⁹/l
 Thrombozyten x 10⁹/l

Absender: bitte Stempel (bitte genaue Anschrift) Spital: Abteilung: Aerztin/Arzt: Tel./Sucher: Fax:	Rechnungsadresse (bitte genaue Anschrift) <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> zuweisender Arzt/ Spital <input type="checkbox"/> Andere:	Kopie an (bitte genaue Anschrift):
--	--	---

vom Labor auszufüllen: Uhrzeit: Visum: Untersuchungsnummer:

BITTE INFORMATIONEN AUF DER RÜCKSEITE BEACHTEN!

Untersuchung bei Verdacht auf eine myeloproliferative Neoplasie, bzw. myelodysplastisches Syndrom

Für die Untersuchung auf eine **myeloproliferative Neoplasie (MPN, z.B. Polycythämia vera, essentielle Thrombozythämie)** werden benötigt:

- 25 ml Nativblut steril in 50 ml-Schraubdeckelröhrchen mit Heparin (konservierungsmittelfrei)

Für die Untersuchung auf ein **myelodysplastisches Syndrom (MDS)** werden benötigt:

- 10 ml Knochenmark steril in 50 ml-Schraubdeckelröhrchen mit Heparin (konservierungsmittelfrei)

Erforderliche Probengefässe mit konservierungsmittelfreiem Heparin müssen telefonisch oder per Fax vom Stammzell-Labor angefordert und bis zum Gebrauch bei 4°C aufbewahrt werden.

Wichtige Hinweise zum Versand von Blut und Knochenmark für Stammzellkulturen

- **Vor der Entnahme des Untersuchungsmaterials telefonische Anmeldung**
- Materialversand per **Express** oder **Kurier** (Probenalter bei Verarbeitung ≤ 24 h)
- Bei Verschicken des Untersuchungsröhrchens Versandhülse benutzen
- **Auftragsformular vollständig ausfüllen!**
- Aktuelles Blutbild (**Hb, Hk, MCV, Lc, Tc**) beilegen oder per Fax schicken
- Untersuchungsröhrchen beschriften mit:
 - Name/ Vorname Patient
 - Geburtsdatum
 - Datum und Zeit der Materialentnahme
- Die Befunddauer beträgt 2-4 Wochen. Eine Datenübermittlung per e-Mail ist aus Datenschutzgründen aktuell noch nicht zulässig.