

Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung Universitätsklinikum Erlangen	Formblatt UKER-TR-FB-C-095-V03	Seite 1 von 2
Datum Erstellung/Prüfung/Genehmigung: 18.03./19.03./19.03.2024	Anforderung von Blutbestandteilen	Version: 03
Erstellt von: M. Assmann	Geprüft von: Dr. A. Hirsman	Genehmigt von: Dr. K. Silbermann

Transfusionsmedizinische und
Hämostaseologische Abteilung
in der Chirurgischen Klinik
Leiter: Prof. Dr. H. Hackstein

Universitätsklinikum
Erlangen



PATIENT

Name: _____
Vorname: _____
Geburstag: _____
Fallnummer: _____

ANFORDERER

Station: _____
Angefordert am: _____
Angefordert von: _____

Blutbestandteile

o NOTFALL

o CD38-Therapie

o CD47-Therapie

Diagnose/Fragestellung: _____

Blutkonservenforderung

___ Erythrozytenkonzentrat *
___ Säuglingskonserve à _____ ml *
___ Eigenblut Erythrozytenkonzentrat *
* benötigtes Untersuchungsmaterial: 1x EDTA Blut (**Stempel muss unbedingt eingerastet sein!**)

Sonderanforderung

___ Bestrahlung der Konserve (Erythrozyten)
___ Bestrahlung der Konserve (Thrombozyten)
___ Bestrahlung der Konserve (Plasma)
___ Erythrozytenkonzentrat 3 x gewaschen

Plasmen

___ Gefrorenes Frischplasma
___ GFP virusinaktiviert (octaplas)
___ Eigenplasma

Für die Abrechnung:

___ Transfusionssysteme
___ Bedside-Karten
Rad-Sure-Aufkleber: _____

Thrombozytenapheresekonzentrat

___ Random Spender ___ HLA-kompatibel
___ Säuglingsportion à _____ ml
___ Eigen - Thrombozytenkonzentrat

Sonstiges (z.B. Plasmaderivate):

Ausgabe/Reservierung (Bearbeitungszeit für Routine-EK ist 3 bis 5 h, Transport von Blutprodukten ist von Station/OP zu organisieren):

- Nach Kreuzprobe ausgeben sofort Datum/Uhrzeit _____/_____ für Station/OP _____
- Nach Kreuzprobe in der Blutbank reserviert halten, OP am _____
- Notfall, nach Kreuzprobe sofort ausgeben (Bearbeitungsdauer ca 60min!) für Station/OP _____
- Notfall Sofortausgabe, Kreuzprobe wird vor Transfusion abgewartet (ca 60 min!) für Station/OP _____
- Ungekennzeichnete Notfallausgabe** (bitte auch telefonische Info!!), Kreuzprobe wird nachgeholt

Zur eindeutigen Identifizierung muss jede Blutprobe in Übereinstimmung mit den Angaben auf dem Anforderungsschein mit Name, Vorname, Geburtsdatum des Pat. beschriftet sein. Die Hinweise in der Transfusionsmedizinischen Dienstanweisung des Klinikums habe ich zur Kenntnis genommen. Ich hafte dafür, dass die Blutproben dem richtigen Patienten entnommen wurden.

Unterschrift Arzt: _____

DECT-Nummer: _____

Probeneingang Labor:

Transfusionsmedizinische und Hämostaseologische Abteilung Universitätsklinikum Erlangen	Formblatt UKER-TR-FB-C-095-V03	Seite 2 von 2
Datum Erstellung/Prüfung/Genehmigung: 18.03./19.03./19.03.2024	Anforderung von Blutbestandteilen	Version: 03
Erstellt von: M. Assmann	Gepprüft von: Dr. A. Hirsman	Genehmigt von: Dr. K. Silbermann

Change-Management

Version	Gültigkeit ab: (ab August 2019; davor Änderung)	Änderungsgrund
01	05.10.2019	Erstellung als gelenktes Dokument, wird als Notfallanforderung bei Systemausfall handschriftlich ausgefüllt
02	09.03.2021	Änderung des Aufbaus, Ergänzung der Auswahl „NOTFALL“ und „RKP (COVID-Immunplasma)“ ; Angabe der Bearbeitungszeiten, Hinzufügen des Hinweises auf den Stempel des EDTA-Röhrchen; Hinzufügen von Eigen-Thrombozytenkonzentrat
03	20.03.2024	- Entfernung der RKP und quarantänegelagerten Plasmen - Neue Formatierung, auf Unterringelung verzichtet - Cd47-Therapie Angabe eingefügt

Zugehörig zu:

Dokumententyp	Dokumentnummer(n) und Titel
<input type="checkbox"/> VA	
<input checked="" type="checkbox"/> SOP	UKER-TR-SOP-C-001 Entgegennahme, Lagerung und Ausgabe von Blutkomponenten UKER-TR-SOP-C-007 Probeneingang im immunhämatologischen Labor
<input type="checkbox"/> HA	
<input type="checkbox"/> PA	
<input type="checkbox"/> APB	
<input type="checkbox"/> FD	
<input type="checkbox"/> FB	
<input type="checkbox"/> sonstiges	

Copy-Management

Typ	Bereich und Ort	Anzahl
<input type="checkbox"/> Arbeitskopie <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input type="checkbox"/> Aushang <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Kopiervorlage <input type="checkbox"/> nein	Raum 1.235 Anmeldung Blutbank	
<input type="checkbox"/> Wordformular <input checked="" type="checkbox"/> nein		
<input checked="" type="checkbox"/> Website <input type="checkbox"/> nein	<ul style="list-style-type: none"> https://www.transfusionsmedizin.uk-erlangen.de/aerzte-und-zuweiser/immunhaematologie/ https://mitarbeiterportal.intranet.uk-erlangen.de/display/TRpub/Patientenversorgung (jeweils ausdrückbar) 	2
<input checked="" type="checkbox"/> Extern <input type="checkbox"/> nein	<ul style="list-style-type: none"> Waldkrankenhaus Klinikum Europakanal MVZ Eckental Praxis Dr. Eckert KFH Dialysezentrum 	Je 1
<input checked="" type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> nein	Soarian X-Serve (ab Inbetriebnahme Juni 2021)	

Schulungs-Management

kein Schulungsbedarf

- Bereiche A&B: Namensliste der MTLA im Hämatologielabor und Gerinnungslabor
- Bereich C: Namensliste der MTLA im Labor Immunhämatologie
- Bereich D&E: Namensliste der MTLA Stammzellbank und Immungenetik
- Bereich F&G&H: Namensliste der MTLA im Laborbereich Qualitätskontrolllabor mit PCR
- Bereich I: Namensliste der Pflegekräfte der Abteilung
- Bereiche K, L: Namensliste aller Ärzte der Abteilung
- Bereich M: Namensliste Sekretariat der Abteilung
- Bereich N: Namensliste Mitarbeiter Forschungslabor TRC1
- Bereich Q: Alle oben genannten Namenslisten außer N (A&B, C, D&E, F&G&H, I, M, Ärzte)
- Ärzte: Namensliste aller Ärzte der Abteilung
- Sonstige: