

## LÄHETYSTIEDOT

Lähettävä sairaala ja osasto	Eriävä laskutusosoite
Osoite	Eriävä vastausosoite
Näyte saapuu/kuljetustapa	Yhteyshenkilö ja puhelinnumero
Kiireellisestä tutkimuksesta sovittava erikseen, puh. 029 300 1796	Kiireellistä vastausta pyydetään <input type="checkbox"/> puh: <input type="checkbox"/> faksi:

## TUTKITTAVAN TIEDOT

Sukunimi	Henkilötunnus	Diagnoosi
Etunimi	Näytteenottopvm	Asiakkaan näyttenumero Veriryhmä

## PYYDETYT TUTKIMUKSET

SPRV **Leukosyyttivasta-aineet**

**5366 S -Leukosyyttivasta-aineet, elinsiirtoa odottava**  
Tutkimuspaketti sisältää seuraavat tutkimukset:  
5348 S -Leukosyyttivasta-aineet, IgG, seulonta (KL 4272)  
3601 S -Leukosyyttivasta-aineet, paneelireaktiiviset, IgG (KL 6230)  
5311 S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka I, IgG, tunnistus (KL 6231)  
5312 S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka II, IgG, tunnistus (KL 6232)  
5349 S -Leukosyyttivasta-aineet, sytotoksiset, seulonta (KL 6227)  
Tutkimus tehdään jokaiselle munuaisensiirtoon menevälle potilaalle  
kertaalleen ja sydän/keuhkopotilaille tarvittaessa.

**5368 S -Leukosyyttivasta-aineet, toimivan siirännäisen seuranta**  
Tutkimuspaketti sisältää seuraavat tutkimukset:  
5348 S -Leukosyyttivasta-aineet, IgG, seulonta (KL 4272)  
3601 S -Leukosyyttivasta-aineet, paneelireaktiiviset, IgG (KL 6230)  
5311 S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka I, IgG, tunnistus (KL 6231)  
5312 S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka II, IgG, tunnistus (KL 6232)  
5340 S -HLA-Luovuttajaspesifiset vasta-aineet

**5369 S -Leukosyyttivasta-aineet, kantasolusiirtoa odottava**  
Tutkimuspaketti sisältää seuraavat tutkimukset:  
5348 S -Leukosyyttivasta-aineet, IgG, seulonta (KL 4272)  
3601 S -Leukosyyttivasta-aineet, paneelireaktiiviset, IgG (KL 6230)  
5311 S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka I, IgG, tunnistus (KL 6231)  
5312 S -Leukosyyttivasta-aineet, luokka II, IgG, tunnistus (KL 6232)

5310 0-näyte pakastettavaksi

5368 0-näyte pakastettavaksi ja leukosyyttivasta-ainetutkimusta varten (SPRV 5368)

## TAUSTATIEDOT

**Tutkittava on**

elinsiirron saanut potilas, milloin \_\_\_\_\_  
 määräaikaiskontrolli  
 rejektioepäily

Muu, mikä \_\_\_\_\_

**Immunisoivat tapahtumat**

potilas on saanut verensiirtoja, viimeksi \_\_\_\_\_  
 potilas ei ole saanut verensiirtoja  
 potilas on ollut raskaana

**Potilas on saanut tutkimuksen tulkintaan vaikuttavaa lääkehoitoa** (rituximabi, OKT3 tai vastaava)  
mitä \_\_\_\_\_  
milloin \_\_\_\_\_

Lisätietoja

Näyte: 10 ml seerumiputki tai 2 ml seerumia

Tutkimuspaketit raportoidaan ja laskutetaan yksittäisinä tutkimuksina.

## VERIPALVELU TÄYTTÄÄ

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

## LÄHETYSOHJEET:

Lähetysosoite: Suomen Punainen Risti, Veripalvelu, Näytteiden vastaanotto, Kivihaantie 7, 00310 Helsinki  
Lähete, näytteenotto- ja lähetysohjeet sekä tutkimuskuvaukset: [www.veripalvelu.fi](http://www.veripalvelu.fi) > Terveystieteiden ammattilaiset

Tutkimuksista voi tiedustella puh. 029 300 1796, ma-pe 9-15, faksi 029 300 1655