

SÄNDNINGSUPPGIFTER

Remitterande sjukhus och avdelning	Faktureringsadress om annan än uppdragsgivarens
Adress	Svarsadress om annan än uppdragsgivarens
Provet ankommer/transportsätt	Kontaktperson och telefonnummer

UPPGIFTER OM DEN UNDERSÖKTA DONATORKANDIDATEN

Efternamn	Personbeteckning	Blodgrupp
Förnamn	Provtagningsdatum	Kundens provnummer

BEGÄRDA UNDERSÖKNINGAR

- Förenlighetsprov inför transplantation.**
SPRV 003692 **S –Förenlighetsprov för leukocyter, cytotoxiska antikroppar (KL 6228)**
Bör beställas på förhand tel. 029 300 1796 må–fre 9–15.
Datum för transplantation är känd _____ är inte känd

BAKGRUNDSINFORMATION

Donatorkandidaten är

- syster bror mor far partner
 annan, vad _____

Patientens namn

Personbeteckning för patienten

Ytterligare information

Prov:

Från donatorkandidaten: 3 x 7 ml citratblod
(provet skall förvaras och transporteras i rumstemperatur och det bör vara mindre än 24 timmar gammalt kl. 08.00 på analysdagen)

Resultaten rapporteras till patientens hemsjukhus och vid behov till transplantationskliniken. Den som beställer undersökningar har ansvar att hämta medgivande att överföra resultaten.

SÄNDNINGSANVISNINGAR:

Postadress: Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Vävnadsförenlighetsundersökningar, PB 2, 01731 Vanda

Leveransadress: Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Mottagning av prover, Vävnadsförenlighetsundersökningar, Oxlänken 13 C, 01730 Vanda

Remiss, provtagnings- och sändningsanvisningar samt undersökningsbeskrivningar: www.blodtjanst.fi

Förfrågningar om undersökningarna kan göras tel. 029 300 1796, må–fre 9–15, e-fax 09 454 6253

Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Oxlänken 13, 01730 Vanda, växel 029 300 1010, blodtjanst.fi
Veripalvelu® är ett registrerat varumärke.