

MB	Blutabnahme HLA
----	------------------------

Voraussetzung für Probenannahme und Bearbeitung ist die korrekte Beschriftung der Proben mit eindeutiger Patientenidentifikation, Abnahmedatum und sofern relevant mit Abnahmezeit und Art des Probenmaterials, sollte es sich nicht um Blut handeln.

- 1) Familientypisierung für mögliche Stammzellenspende:
3 ml EDTA-Blut

- 2) PatientInnentypisierung für Stammzellentransplantation:
6 ml EDTA-Blut (blastenfrei), bei Leukozyten < 1.000/µl Wangenabstrich (mind. 4 Tupfer)
6 ml Nativblut

- 3) PatientInnentypisierung für Organtransplantation:
3 ml EDTA-Blut
6 ml Nativblut

- 4) HLA-Typisierung bei HLA-assoziierten Erkrankungen:
3 ml EDTA-Blut

- 5) Testung auf HLA u/o Thrombozyten-Antikörper:
6 ml Nativblut

- 6) HLA-Antikörper-Screening (Quartalsscreening bei NTX-PatientInnen):
18 ml Nativblut
(< 48 Stunden oder zentrifugierte Gelröhrchen bzw. abgehobenes Serum gekühlt)

- 7) Crossmatch prätransplantär (solide Organe) bzw. habitueller Abortus:
6 ml Nativblut des Empfängers/der Empfängerin bzw. der Frau
6 ml EDTA-Blut des Spenders/der Spenderin bzw. des Mannes (< 48 Stunden)

- 8) CDC-Crossmatch vor haploidenter Stammzellentransplantation
6 ml EDTA-Blut und 6 ml Nativblut des Empfängers/der Empfängerin (< 48 Stunden)
6 ml EDTA-Blut und 6 ml Nativblut des Spenders/der Spenderin (< 48 Stunden)

Erforderliche Unterlagen:

Voraussetzung für Probenannahme und Bearbeitung sind korrekt ausgefüllte Zuweisungsscheine mit eindeutiger Patientenidentifikation, Abnahmedatum und Unterschrift des anfordernden Arztes, sofern relevant mit Abnahmezeit und Art des Probenmaterials.

ad 1) Familiientypisierung für mögliche Stammzellenspende (blutsverwandt):

Überweisungsschein des potentiellen Spenders/der potentiellen Spenderin, der potentielle Empfänger/die potentielle Empfängerin ist namentlich darauf zu vermerken.

Für alle Familienangehörige außer Eltern und Geschwistern ist eine Anforderung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin des Patienten/der Patientin erforderlich. Ist kein Überweisungsschein vorhanden, muss ein Datenblatt ausgefüllt werden (liegt in mehreren Sprachen auf). Datenschutzerklärung (KAGes-Dokument)

ad 2 - 6) alle PatientInnentypisierungen:

Überweisungsschein oder
 UBT-Anforderungsschein oder
 Konsiliarschein, jeweils mit Patientenetikette (Fallzahl!)
 Datenschutzerklärung (KAGes-Dokument)

ad 6) gegebenenfalls zusätzlich FB „Aktualisierung der Immunisierungsanamnese“ (Anlage 02A 1020.8909)

ad 8) Crossmatch prätransplantär bzw. habitueller Abortus:

Überweisungsschein oder
 UBT-Anforderungsschein oder
 Konsiliarschein, jeweils mit PatientInnenetikett (Fallzahl!) sowohl des Spenders/der Spenderin bzw. Mannes als auch des Empfängers/der Empfängerin bzw. der Frau
 Datenschutzerklärung (KAGes-Dokument)

	Name	Bereich/Funktion	Datum	Unterschrift (Original bei QRM)
Erstellt	Posch	BL HLA-Serologie		
Geprüft	Ulrich	BL HLA-Molekularbiologie		
Genehmigt	Wagner A.	Ltg. QRM		
Freigabe	Schlenke	KV		