

Patienten-Etikett mit Barcode

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Universitätsklinikum Leipzig

Medizin ist unsere Berufung.

Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie und Hämostaseologie

Direktor: Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker

Bereich Hämatologie und Zelltherapie

Hämatologisches Diagnostiklabor

Johannisallee 32a, Haus 9, 04103 Leipzig

Fax: 0341 9713089

077.8

Einsender-Etikett



Einsender (Stempel)

Einsender (Stempel)	
Arztunterschrift	Telefon für Rückfragen

- ⇒ **Probenannahme:**
Routine Montag bis Freitag 7:30 bis 14:30 Uhr
– Notfälle bitte telefonisch anmelden! –
- ⇒ Für die Durchführung aller Analysen ist die Mitsendung eines aktuellen Blutbildbefundes **obligatorisch!**
- ⇒ Befundauskünfte bitte direkt im jeweiligen Bereich erfragen!

Diagnose / laufende Therapie / aktuelle Fragestellung

gesicherte Diagnose Verdachtsdiagnose

Untersuchungsmaterial

Knochenmark Blut Pleurapunktat Perikardpunktat
 Apheresat Liquor Aszites _____

Entnahmedatum	Uhrzeit der Entnahme	Eingangsdatum Labor	Uhrzeit Probeneingang
T T M M J J	h h m m	T T M M J J	h h m m

<p><input type="checkbox"/> KM-Zytologie (☎ 9713085)</p> <p>[1 ml EDTA-KM (1. Aspirat) und 2,7 ml EDTA-Blut] Bei Versand über Nacht bitte 3–4 ungefärbte Ausstriche beilegen.</p> <p>Hb _____ g/dl; Lkc _____ Gpt/l; Thro _____ Gpt/l</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Zytogenetik / ggf. FISH (☎ 9713057)</p> <p>[2 ml KM; zusätzlich bei Myelofibrose oder Sicca-Punktion 5 ml Blut in Vacutainer (Na-Heparin)] (Verdachts-)Diagnose bitte oben angeben!</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> FISH-Diagnostik (☎ 9713057)</p> <p>(10 ml EDTA-Blut bzw. 2 ml EDTA- / Heparin-KM)</p> <p><input type="checkbox"/> klinischer V. a. APL: t(15;17)</p> <p><input type="checkbox"/> AML: CBF-Rearrangements</p> <p><input type="checkbox"/> ALL: t(9;22)</p> <p><input type="checkbox"/> CML: t(9;22)</p> <p><input type="checkbox"/> Multiples Myelom – Marker zur Risikostratifizierung nach CD138-Anreicherung</p> <p><input type="checkbox"/> CLL – Marker zur Risikostratifizierung</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges / Verlaufskontrolle</p>	<p><input type="checkbox"/> Durchflusszytometrie (FACS-Analyse) (☎ 9713056)</p> <p>(10 ml EDTA-Blut bzw. 2 ml EDTA- / Heparin-KM)</p> <p><input type="checkbox"/> unklare Zytopenie (klinische Verdachtsdiagnosen bitte oben angeben!)</p> <p><input type="checkbox"/> V. a. akute Leukämie</p> <p><input type="checkbox"/> MDS (Ogata + RED Score)</p> <p><input type="checkbox"/> AML-Verlauf</p> <p><input type="checkbox"/> B-ALL-Verlauf</p> <p><input type="checkbox"/> T-ALL-Verlauf</p> <p><input type="checkbox"/> Plasmazellen/Multiples Myelom</p> <p><input type="checkbox"/> Lymphom-Staging/Verlauf (Entität oben angeben!)</p> <p><input type="checkbox"/> Sézary-Syndrom (CD4/CD8 Ratio) (2,7 ml EDTA-Blut)</p> <p><input type="checkbox"/> PNH-Untersuchung (2,7 ml EDTA-Blut)</p> <p><input type="checkbox"/> Lymphozyten-Quantifizierung (Immunstatus) (2,7 ml EDTA-Blut)</p> <p><input type="checkbox"/> CD34-Bestimmung (2,7 ml EDTA-Blut oder 1 ml Apheresat)</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Sortierung für Chimärismus</p> <p>(10 ml EDTA-Blut oder 4 ml EDTA- / Heparin-KM)</p> <p><input type="checkbox"/> CD34+ <input type="checkbox"/> T-Zellen <input type="checkbox"/> B-Zellen <input type="checkbox"/> Granulozyten</p> <p><input type="checkbox"/> andere _____</p>
---	--

(10 ml EDTA-Blut bzw. 2 ml EDTA- / Heparin-KM)

V. a. MDS / myeloische Neoplasie

Myeloisches Panel (NGS) FLT3-ITD und KMT2A-PTD für IPSS-M

AML-Neudiagnose / Rezidiv (Verdacht oder gesichert)

Mutations-Panel: *NPM1, FLT3-ITD / -TKD, CEBPA, IDH1, IDH2* Screening auf Fusionsgene: CBF-Translokationen [*RUNX1-RUNX1T1, CBFB-MYH11*], *PML-RARA, BCR-ABL1, CALM-AF10, DEK-NUP214, KMT2A-Translokationen*

ELN-Risikomarker (NGS): *ASXL1, RUNX1, TP53*

AML-Verlauf (quantitative MRD-Bestimmung)

NPM1-Mutation *PML-RARA*-Fusion [t(15;17)] *RUNX1-RUNX1T1*-Fusion [t(8;21)]
 CBFB-MYH11-Fusion [inv(16) / t(16;16)]

CML-Erstdiagnose / Verdacht, CLL- / ALL-Erstdiagnose / Verdacht

BCR-ABL1 qualitativ (Bruchpunktbestimmung)

CML-Verlauf

BCR-ABL1 quantitativ *ABL1*-Mutationsanalyse

MPN-Erstdiagnose

Stufendiagnostik:
 1) *BCR-ABL1, JAK2 p.V617F*
 2) *CALR*
 3) *MPL*

FIP1L1-PDGFR

MPN-Verlauf

JAK2 p.V617F quantitativ

Mastozytose

KIT p.D816V Mutationsnachweis

Sonstiges / Einzelmarker

gewünschte Untersuchungen bitte angeben

Asservieren

Material für spätere Anforderung von Untersuchungen einfrieren

Einwilligungserklärung

Ihr behandelnder Arzt hat veranlasst, dass Blut- oder Gewebeproben zur Untersuchung an unser Labor versendet werden. Wir bitten Sie in diesem Zusammenhang um folgende Angaben:

In manchen Fällen ist für weiterführende Untersuchungen eine Weiterleitung der Proben an ein externes Labor nötig.

Ja Ich bin damit einverstanden, dass meine Körpermaterialien und persönlichen Daten an ein externes Labor versendet werden, soweit eine Untersuchung am Universitätsklinikum Leipzig nicht möglich ist. Ich verstehe, dass ohne die Einwilligung in den Versand eine Analyse möglicherweise nicht durchgeführt werden kann.

Nein

Zum Zwecke der Nachprüfbarkeit der Ergebnisse muss ein Teil Ihrer Probe für mindestens 10 Jahre aufbewahrt werden (gesetzliche Vorgabe). Für die medizinische Forschung und Weiterentwicklung von Labortechniken kann dieses Material eine wichtige Hilfe darstellen. Wir bitten daher um Ihre Einwilligung, Ihre Probe auch für aktuelle und zukünftige wissenschaftliche Untersuchungen verwenden zu dürfen. Für solche Analysen werden Ihre Proben und Untersuchungsergebnisse ausschließlich in pseudonymisierter Form genutzt, also ohne Nennung Ihres Namens oder anderer Merkmale, die einen Rückschluss auf Ihre Person zulassen. Sie selbst werden von diesen Untersuchungen wahrscheinlich keinen unmittelbaren Nutzen haben.

Ja Nicht verbrauchtes Untersuchungsmaterial darf nach Abschluss der diagnostischen Untersuchungen in pseudonymisierter Form für laborinterne Qualitätskontrollen und wissenschaftliche Untersuchungen verwendet werden und dafür ggf. über die gesetzlichen Fristen hinaus aufbewahrt werden.

Nein

Nach Art. 21 EU-Datenschutzgrundverordnung haben Sie jederzeit und ohne Begründung das Recht, Ihre Zustimmung zur wissenschaftlichen Nutzung Ihrer persönlichen Daten zu widerrufen. Wir bitten dazu um eine kurze schriftliche Mitteilung. Der für unser Labor zuständige Datenschutzbeauftragte ist Herr Andreas F. Scholtz, Universitätsklinikum Leipzig, Liebigstr. 18, 04103 Leipzig, Email: dsb@uniklinik-leipzig.de