



Gegevens moeder

BSN _____

Sanquin onderzoeknummer _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj) _____

(Meisjes) naam en voorletters _____

Adres, postcode, woonplaats _____

Uw patiëntnr. en labnummer _____

+

Deze ruimte niet beschrijven

Gegevens vader

BSN _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj) _____

Naam en voorletters _____

Uw patiëntnr. en labnummer _____

+

Vorig Sanquin onderz. nr. _____

Gegevens kind

BSN _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj) _____

Naam en voorletters _____

Uw patiëntnr. en labnummer _____

+

Afname: datum en tijd _____

Moeder

+

Vader

+

Kind

+

Opdrachtgever / Uitslag zenden aan

Naam _____

Ziekenhuis _____

Afdeling _____

Adres _____

Postcode en plaats _____

Betaler / Nota zenden aan (indien afwijkend van opdrachtgever)

Naam _____

Adres _____

Postcode en plaats _____

Behandelend arts

Naam _____

Contactgegevens _____

Code aubergine

Temperatuurlimiet
2°C - 8°C.

Code oranje

Uitsluitend
kamertemperatuur.

*
Moet binnen 24 uur
na afname bij Sanquin
Diagnostiek zijn,
voor 9 uur. Voorkeur
afname niet op vrijdag.

**
Moet binnen 24 uur
na afname bij Sanquin
Diagnostiek zijn voor
9:00. Onderzoek niet op
vrijdag.

Erythrocytenserologie 020 - 512 3373/3374

Week 12 zwangerschap

- E944 Specificiteit irregulaire erythrocyten antistoffen na positieve antistofscreening • 8 ml EDTA- en 8 ml gestold bloed
- E960 ABO probleem
- E961 Rhc probleem • 4 ml EDTA-bloed
- E962 RhD probleem

Vervolgonderzoek zwangerschap

- E945 Serologisch vervolgonderzoek i.v.m. aanwezigheid irregulaire erythrocyten antistoffen (door Sanquin geadviseerd) • 8 ml EDTA- en 8 ml gestold bloed
- E905 ADCC test van de door u gevonden antistoffen • 8 ml EDTA- of gestold bloed
Anti: _____ Anti: _____ Anti: _____ Anti: _____
- E946 Erythrocyten antigeen vader (homo-/heterozygoot) • 2 ml EDTA-bloed van de vader

Overig onderzoek zwangerschap

- E947 Serologisch onderzoek oorzaak hemolytische ziekte van de pasgeborene • 8 ml gestold bloed moeder, 2 ml EDTA-bloed vader, 2 ml onstold babybloed
- E043 Foetale genotypering in maternaal plasma, kruis aan:
 Rhc RhD RhE RhC K
Chorionvilli/vruchtwater • Alléén na tel. afspraak
30 ml EDTA bloed van moeder
10 ml EDTA bloed van vader
• Alléén na tel. afspraak

Onderzoek naar foetomaternale transfusie HbF (FACS analyse) E003 Zie formulier 5

Ingezonden bloed en laboratoriumgegevens

Afkomstig van _____ Moeder Vader Kind _____

ABO-bloedgroep _____

Rhesus D antigeen _____

Monster van kind, wisseltransfusie _____ - _____ - _____ Vóór Na

Irregulaire antistoffen moeder (gevonden door uw laboratorium)

Merk screeningscellen _____

Lotnummer _____

Screeningscel: 1 2 3 _____ Techniek _____

Indirecte antiglobulinetest _____

Tweelingonderzoek

- G907 Uitgebreid bloedgroepenonderzoek voor bepaling van één- of twee-eiig • 5 ml EDTA-bloed per persoon

RhD en Rhc immunisatie bij week 27 zwangeren Zie formulier 27

Trombocyten/Leukocyten-serologie 020 - 512 3379 of 06 - 19 29 85 81

- T911 Trombocytopenie v.d. pasgeborene/foetus • Alléén na tel. afspraak*
- T923 Prenatale verdenking allo-immuun trombocytopenie • 8 ml EDTA-bloed + 16 ml gestold bloed
- T919 Trombocytopenie v.d. pasgeborene, vervolgonderzoek 2 à 3 weken na de partus • Alléén na telefonisch overleg
- T920 Trombocytopenie v.d. pasgeborene/foetus, 20e week, volgende zwangerschap • 10 ml gestold bloed van de moeder + 20 ml EDTA-bloed van de vader*
- T012 Foetale HPA-1a en/of HPA-5b genotypering in maternaal plasma (DNA-analyse) • Alléén na tel. afspraak*
30 ml EDTA bloed van moeder
10 ml EDTA bloed van vader
- T021 Trombocytentigenen, HPA-1, -2, -3, -5 en/of -15 genotypering op chorionvlokken, amniocyten of lymfocyten (DNA-analyse) • Alléén na telefonisch overleg
- T914 Granulocytopenie v.d. pasgeborene • Alléén na telefonisch overleg**

Transfusie-anamnese bloed of bloedproducten moeder

Eerdere transfusie(s)? _____ Nee Ja, datum: _____

Zwangerschapsanamnese

Aantal graviditeiten _____ Aantal pariteiten _____

Is patiënte thans gravida? _____ Ja Nee

Ja: Aantal weken _____ Nee: Aantal dagen p.p. _____

Datum a terme _____

Is in deze zwangerschap anti-Rhesus D immunoglobuline toegediend?

Ja Nee

Toelichting op gewenst onderzoek Meer ruimte op achterzijde formulier



Sanquin

Diagnostiek B.V.
Plesmanlaan 125
1066 CX Amsterdam

Laboratoria:
zie telefoonnummer bij
betreffend onderzoek

