**Pieprasījums pacientu asins paraugu imūnhematoloģiskai izmeklēšanai**

Valsts asinsdonoru centrs, Hemataloģiskās izmeklēšanas nodaļa, Rīga, Sēlpils ielā 9, LV-1007, tālr.67408873, 26599843

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Slimnīca |  | Nodaļa |  | Tālrunis |  |
| Adrese |  | Ārsts |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pacients |  | Vecums: |  | Personas kods: |  |
| Klīniskā diagnoze |  |  |  |
| Asins parauga **noņemšanas** datums |  | Laiks (plkst.) |  |
| Asins parauga **nosūtīšanas** datums |  |  |  |
| Venozs asins paraugs: [ ]  bez antikoagulanta; [ ]  ar antikoagulantu |
| Asins paraugu sagatavoja |  |
|  |  |
| Asins grupa |  | Ārsta paraksts |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Iepriekšējas transfūzijas: | [ ]  jā [ ] nē | **Iepriekšējie dati:** |
| Pēdējās transfūzijas datums: |  | RH(D) |  |
| Transfūziju reakcijas: | [ ]  jā [ ] nē | Antivielas  |  |
| Grūtniecību skaits |  | Fenotips |  |
| Dzemdību skaits |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nepieciešamie izmeklējumi** (vajadzīgo atzīmēt): |  | **Saņemtie medikamenti:** |
| ABO asins grupas precizēšana |  |  | Rh-imūnglobulīns |  |
| RH(D)-piederības precizēšana |  |  | Pēdējā saņemšana (datums) |
| Antivielu skrīnings |  |  |  |  |
| Antivielu identifikācija |  |  | Daratumumabs |  |
| Antivielu titrēšana |  |  | Pēdējā saņemšana (datums) |
| Fenotipizēšana |  |  |  |  |
| Direktais antiglobulīna tests(DAT) |  |  | Koloīdi  |  |
| DAT diferencēšana |  |  | Pēdējā saņemšana (datums) |
| Asins saderības izmeklēšana: |  |  | Norādīt tilpumu |
| nepieciešamais EM devu skaits |  |  |  |  |
| prognozējamais transfūzijas datums  |  |  | Kaulu smadzeņu transplantācija |  |
|  |  |  | Transplantācijas datums |  |
| Citi izmeklējumi: |  |  | Donora asins grupa |  |
|  |  | Recipienta asins grupa |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ārsta paraksts: |  |  |
|  |
| Paraugs saņemts laboratorijā: |  | plkst. |  |
| Paraugu pieņēma: |  |
|  | (v.uzvārds, paraksts) |