

Patiëntenklever

**VOORSCHRIFT BLOEDPRODUCTEN**

Bloedbank / Klinisch laboratorium

Tel. 03 491 30 20

 MTP (massief transfusieprotocol)  anaesthesist/TTL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GEGEVENS PATIENT**

** INFORMED CONSENT**

Irreguliere antistoffen? Steeds vermelden indien gekend: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Transfusie voorbije 3 maanden? Ja / neen / ongekend

 Hemoglobinopathie  Transplantpatiënt  IgA deficiëntie  Daratumumab

**AANVRAAG VOOR ONDERZOEK**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Compatibiliteitstest (T&S of KP)    *EDTA, 2 tubes*  *Neonaat: 1 tube min 1 mL + 2 tubes EDTA moeder* | Naam staalnemer: | Paraaf staalnemer: | *Indien geen bloedgroep gekend in EPD:* ***onafhankelijke afname*** *van EDTA tube voor bloedgroepbepaling met apart labo aanvraagformulier!* | |
| Datum bloedname: | Uur bloedname: |
| **BLOEDPRODUCTEN** | **INDICATIES** | | **VERWACHTE TOEDIENING** |
|  Erythrocytenconcentraat (ECL)  Aantal zakken:  Bestraald:   *Stamceltransplant of immuundeficient* |  Perioperatief   Acute bloeding   Hb < 7 g/dL   Hb < 8 g/dL en CV risico   Chemotherapie   Ander: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | TIJDSTIP  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    *Igv ingreep ook uur noteren:*  Uur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DRINGEND   < 90 minuten  AFDELING: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Plasma (VPVIM)  Aantal zakken: |  Massaal bloedverlies   Geïsoleerd tekort factor V of XI   Overdosis anti-vitamine K   Trombotische trombocytopene purpura | |
|  Trombocytenconcentraat (PLC)  Aantal zakken:  HLA compatibel:   *Enkel bij onvoldoende opbrengst* |  Profylactisch   < 10.000/µL (20.000/µL bij koorts)   Kleine ingreep en < 30.000/µL   Grote ingreep en < 50.000/µL   Bloeding en < 50.000/µL | |

**NEONATI** (<4 maand) naam en geboortedatum moeder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Neonataal erythrocytenconcentraat  Aantal mL:  Bestraald:   *Prematuur <1500 g of immuundeficient* | Indicatie:   Neonatale anemie | Toedieningssnelheid:   Standaard: 5mL/uur/kg  *(eerste 5’: 1mL/uur/kg)*     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**VOORSCHRIJVER**

Naam: Datum:

RIZIVnr: Handtekening: