

Afdruk ponsplaatje patiënt (Naam, geboortedatum en patiëntennr. indien plaatje ontbreekt)

Bloedgroep patiënt _____

- Alle aanvragen uitsluitend na voorafgaand telefonisch overleg.
- bij wijzigingen in aanvraag, nieuw aanvraagformulier insturen.

Stamceltransplantaat bewerking autoloog

Materiaal en bewerking

datum afname _____ / _____ / _____ d/m/j

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> HPC, APHERESIS | <input type="checkbox"/> HPC, MARROW |
| <input type="checkbox"/> invriezen (standaard) | <input type="checkbox"/> buffycoat verrijking |
| <input type="checkbox"/> invriezen voor tandem SCT | <input type="checkbox"/> invriezen |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Ontdooien stamceltransplantaat

datum ontdooien _____ / _____ / _____ d/m/j

tijd ontdooien _____ uur

te ontdooien materiaal

- | | | |
|---|-----------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> HPC, APHERESIS | proefnr.* _____ | # zakken* _____ (*zie EPD) |
| | proefnr.* _____ | # zakken* _____ |
| | proefnr.* _____ | # zakken* _____ |
| | proefnr.* _____ | # zakken* _____ |
| <input type="checkbox"/> anders, nl _____ | | |

Opmerkingen

Aanvragend arts

HIX code _____

naam _____

tel / zoemer _____

datum _____ / _____ / _____ d/m/j

handtekening _____

aanvraagformulier: www.erasmusmc.nl/hematologie/labdia/4316243/