

**LfIMD-BS-Anforderung CMV Studienproben**

Patientendaten:

**Labor für Immungenetik und
Molekulare Diagnostik**

Tel. +49 (0)89 4400 77402

Fax: +49 (0)89 4400 77411

Labor.IMMGEN@med.uni-
muenchen.de

www.klinikum.uni-muenchen.de

Postanschrift:

Elisabeth-Winterhalter-Weg 15

D-81377 München

Hausinterner Probentransport Großhadern: Abnahme Station -> Rohrpost Blutbank -> Kurierdienst ins Labor für Immungenetik (3x)

Diagnose / Fragestellung: _____

Immunophänotypisierung ☐ ☐ prä TX ☐ post TX

Empfänger:

☐ 8 ml CPDA-Blut (in 1x 8,8ml CPDA-Röhrchen)☐ 16 ml CPDA-Blut (in 2x 8,8ml CPDA-Röhrchen)CMV-spezifische T-Zell Reaktivität ☐ ☐ prä TX ☐ post TX

Empfänger:

☐ 16 ml CPDA-Blut (in 2x 8,8ml CPDA-Röhrchen)☐ 24 ml CPDA-Blut (in 3x 8,8ml CPDA-Röhrchen)TTV-Studie ☐ ☐ prä TX ☐ post TX

Empfänger:

9,8 ml EDTA-Blut (in 1x 9,8ml EDTA-Röhrchen)

Gabe von Daratumumab ☐☐ prä TX☐ vor Daratumumab ☐ nach Daratumumab☐ post TX☐ vor Daratumumab ☐ nach Daratumumab

Gemäß den Richtlinien bitten wir Sie, die vollständigen Patientendaten sowie das Datum der Blutabnahme direkt auf dem **Blutröhrchen** und auf dem **Untersuchungsauftrag** anzugeben. Unbeschriftete Blutproben dürfen nicht bearbeitet werden. Infektiöses Material kennzeichnen. Proben auslaufsicher versenden (Verpackungsvorschrift UN 3373, Biologischer Stoff, Kategorie B). Der entnehmende Arzt bestätigt mit seiner Unterschrift die Probenidentität und den Auftrag.

Datum der Blutentnahme:

Name in Druckbuchstaben:

Auftraggeber (Stempel)

Unterschrift des Arztes:

