

REKVIRENTOPPLYSNINGER		PASIENTOPPLYSNINGER																	
Legekantor/sykehus/institusjon/kommune Lege/avdeling/kommunal tjeneste Postadr. Postnr./-sted Telefonnr.		Kvinne <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Fødselsnr. (11 siffer) Navn Postadr. Postnr./-sted Nasjonalitet (hvis ikke norsk) Analysetjeneste skal betales av / omsorgsnivå (må oppgis) <input type="checkbox"/> Helfo (poliklinikk) <input type="checkbox"/> Rekvirent (inneliggende/institusjon/selvbetalende)																	
HER-id (Lege/kommunal tjeneste)		<input type="checkbox"/> Kopi av svar ønskes sendt til (sett kryss og angi rekvirentopplysninger under) Legekantor/sykehus/institusjon/kommune Lege/avdeling/kommunal tjeneste																	
Prøvene er tatt ved Denne blanketten skal leses maskinelt Bruk blå eller svart kulepenn. Kryss slik <input checked="" type="checkbox"/> Ikke slik! <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>																			
Klinisk relevante opplysninger:																			
DAG 10 20 30 1 2 3 4 5 6 7 8 9 MND. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Prøvetakingsdato og klokkeslett MÅ fylles ut. Blodprøvetakingspoliklinikker se bakside.		TIMER 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 T 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 0 MIN. 00 10 20 30 40 50																	
		For laboratoriet <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antall</th> <th>Prøvemateriale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td>EDTA-blod</td></tr> <tr><td> </td><td>Serum</td></tr> <tr><td> </td><td>EDTA-plasma</td></tr> <tr><td> </td><td>Citrat-blod</td></tr> <tr><td> </td><td>Citrat-plasma</td></tr> <tr><td> </td><td>Frosset</td></tr> <tr><td> </td><td>Annet</td></tr> </tbody> </table> Sign. 808		Antall	Prøvemateriale		EDTA-blod		Serum		EDTA-plasma		Citrat-blod		Citrat-plasma		Frosset		Annet
Antall	Prøvemateriale																		
	EDTA-blod																		
	Serum																		
	EDTA-plasma																		
	Citrat-blod																		
	Citrat-plasma																		
	Frosset																		
	Annet																		
Immunologi 3 <input type="checkbox"/> ANA screening 3 <input type="checkbox"/> RF IgM og CCP antistoff 3 <input type="checkbox"/> Kardiolin og β2-glykoprotein antistoff 3 <input type="checkbox"/> GBM antistoff 3 <input type="checkbox"/> ANCA		Immunologi 3 <input type="checkbox"/> Glatt muskulatur (F-actin), Mitokondrie (M2), LKM-1 antistoff og ANAHEp2 3 <input type="checkbox"/> Parietalceller og intrinsisk faktor antistoff																	
Allergipanel IgE Allergener, se baksiden 3 <input type="checkbox"/> Inhalasjonspanel 3 <input type="checkbox"/> Nøttepanel 1 3 <input type="checkbox"/> Matpanel		Allergi 3 <input type="checkbox"/> Total IgE 3 <input type="checkbox"/> ECP** 3 <input type="checkbox"/> Tryptase**																	
Immunfenotyping / flowcytometri** 1 <input type="checkbox"/> Akutt leukemi** 1 <input type="checkbox"/> KLL/lymfom** 1 <input type="checkbox"/> Residivkontroll (MRD)** <input type="checkbox"/> BAL v/lungesykdom**		Andre analyser 3 <input type="checkbox"/> C3c og C4 (komplement) 3 <input type="checkbox"/> C1-inhibitor 3 <input type="checkbox"/> IgG subklasser <input type="checkbox"/> Komplementaktivitet** <input type="checkbox"/> Kryoglobuliner** 3 <input type="checkbox"/> dsDNA antistoff kontroll																	
SVANGERSKAPSANALYSER Første prøve – Tas av alle gravide <input type="checkbox"/> Prøve tas i første trimester (6 mL EDTA og 5 mL serum-gel) ABO- og RhD typing, blodtypeantistoffscreening, HIV, syfilis, Hepatitt B <input type="checkbox"/> Pasienten reserverer seg mot HIV-test Oppfølging av RhD negative 1 <input type="checkbox"/> Prøve tas i svangerskapsuke 24 (2 x 6 mL EDTA, sendes uåpnet) ABO- og RhD typing, blodtypeantistoffscreening, føtal genomisk RhD typing. Kontroll av blodtypeantistoff 1 <input type="checkbox"/> Kontroll i svangerskapsuke: (6 mL EDTA)		Kliniske opplysninger ved svangerskap Termin: Antall tidl. fødsler og aborter Beh. med anti-D profylakse siste 6–8 mnd? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja Når: Tidligere påvist blodtypeantistoff <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja Hvilket:																	
Immunhematologiske us 1 <input type="checkbox"/> Blodtyping (ABO, RhD) 1 <input type="checkbox"/> Pretransfusjonsprøve (ABO, RhD, blodtypeantistoffscreening)		Blodbestilling, erythrocyttkonsentrat <i>Mer info, se baksiden</i> Antall enheter Rekv. lege: (Navn - må være leselig.)																	
		Indikasjon for blodtransfusjon Avtal utlevering og transport av blodprodukt på tlf 72 57 31 28																	

Analysér på baksiden kan rekvireres ved å skrive analysenavnet under «Andre analyser» på forsiden.

For informasjon om prøvetaking, materiale, tolkning av resultater og akkrediteringsomfang for TEST 295; se våre nettsider www.stolav.no/lab

Allergipanel IgE

Kan brukes som screening ved mistanke om allergi mot vanlig forekommende allergener.

Allergipanelene inneholder følgende allergen:

Inhalasjonspanel:	T3 bjørk, W6 burot, G6 timotei, M2 cladosporium herb. (muggsopp), E1 katt, E5 hund (flass), D1 dermatophagoides pter. (husstøvmidd), D2 dermatophagoides farinae (husstøvmidd), E3 hest (flass), T9 oliven, W19 blidnesle
Nøttepanel 1:	F13 peanøtt, F17 hasselnøtt, F18 paranøtt, F20 mandel, F36 kokosnøtt.
Nøttepanel 2:	F201 pecannøtt, F202 cashewnøtt, F203 pistasjenøtt, F256 valnøtt.
Matpanel:	F1 eggehvite, F2 melk (ku), F3 fisk (torsk), F4 hvete, F13 peanøtt, F14 soya.

IgE mot spesifikke allergener.

Angi koden, f.eks T3

Matvarer	Matvarer	Dyr	Mugg
F1 eggehvite	F41 laks	E81 sau epitel	M1 penicillium notatum
F2 melk (ku)	F44 jordbær	E82 kanin epitel	M2 cladosporium herb.
F3 fisk (torsk)	F49 eple	E83 grise epitel	M3 asperg. fumigatus
F4 hvete	F84 kiwi	E84 hamster epitel	M5 candida albicans
F5 rug	F85 selleri	E85 kyllingfjær	M6 alternaria tenuis
F6 bygg	F92 banan	E86 andefjær	
F7 havre	F201 pecannøtt		Midd
F8 mais	F202 cashewnøtt	Trær	D1 dermat. pter.
F9 ris	F203 pistasjenøtt	T1 lønn	D2 dermat. farinae
F10 sesamfrø	F224 valmuefrø	T2 or	D70 acarus siro
F12 ertre	F253 pinjekjerner	T3 bjørk	D71 lepidog. destructur
F13 peanøtt	F256 valnøtt	T4 hassel	D72 tyroph. putres.
F14 soyabønne	F305 bukkehornkløver	T5 bok	
F17 hasselnøtt	F335 lupinfrø	T7 eik	Andre
F18 paranøtt	F345 macadamianøtt	T8 alm	I1 biegift
F20 mandel		T9 oliven	I3 vepsegift
F23 krabbe	Dyr	T12 selje	K82 latex
F24 reke	E1 katt epitel		C1 PCG (penicillin G)
F25 tomat	E3 hest (flass)	Gress	C2 PCV (penicillin V)
F26 svinekjøtt	E4 ku (flass)	G3 hundegress	C5 ampicillin
F27 oksekjøtt	E5 hund (flass)	G5 raigras	C6 amoksicillin
F31 gulrot	E6 marsvin epitel	G6 timotei	
F33 appelsin	E71 mus epitel	G8 engrapp	Urter
F36 kokosnøtt	E72 mus urinprotein		W6 burot
F37 blåskjell	E73 rotte epitel		W19 blidnesle
F40 tunfisk	E74 rotte urinprotein		W207 lupin

Allergikomponenter

Se elektronisk brukerhåndbok for komplett utvalg av allergikomponenter.

F354 rBer e 1 Paranøtt	F425 rCor a 8 Hasselnøtt	T215 rBet v 1 Bjørk
F422 rAra h 1 Peanøtt	F440 nCor a 9 Hasselnøtt	T216 rBet v 2 Bjørk
F423 rAra h 2 Peanøtt	F439 rCor a 14 Hasselnøtt	T220 rBet v 4 Bjørk
F424 rAra h 3 Peanøtt	F353 rGly m 4 Soya	I208 rApi m 1 Biegift
F447 rAra h 6 Peanøtt	F431 nGly m 5 Soya	I209 rVes v 5 Vepsegift
F352 rAra h 8 Peanøtt	F432 nGly m 6 Soya	I211 rVes v 1 Vepsegift
F427 rAra h 9 Peanøtt	F434 rMal d 1 Eple	I214 rApi m 2 Biegift
F233 Ovomuocid Egg	F435 rMal d 3 Eple	I215 rApi m 3 Biegift
F78 Kasein Melk	F355 rCyp c 1 Karpe	I216rApi m 5 Biegift
F416 Omega-5 gliadin hvete	F426 rGad c 1 Torsk	I217 rApi m 10 Biegift
F433 rTri a 14 Hvete	G205 rPhl p 1 Timotei	O215 Alpha-Gal
F420 rPru p 3 Fersken	G212 rPhl p 12 Timotei	O214 CCD MUXF3
F428 rCor a 1 Hasselnøtt	G215 rPhl p 5b Timotei	K87 Alpha-amylase

Immunologi

ANAHEp2 inngår rutinemessig i en analysepakke. Kun ANAHEp2 kan bestilles særskilt. Må begrunnes.

Immunfenotyping / flowcytometri

B-celle subpopulasjoner og plasmablaste v. IgG4 relatert sykdom
Trombocytantistoff-screening
Trombocytfforlik
Leukocytadhesjonsmolekyler (LAD)
Nøytrofil oksidativ BURST
Leukocytter i blodprodukt
EMA/sfærocytose
Føtale erytrocytter i mors blod

Blodbank /transfusjon

DAT (Direkte antiglobulin test)

HASTEANALYSER

Immunhematologiske us kan angis som hasteanalyse.

Immunfenotyping ved akutt leukemi betraktes alltid som hasteanalyse.

Immunologianalyser og immunfenotyping utføres normalt på dagtid mandag – fredag.

Ved spesielle problemstillinger, og etter avtale med vakthavende lege

- på tlf. 468 06 225, kan følgende analyser utføres utenfor normal arbeidstid:
- GBM antistoff
- ANCA
- Immunfenotyping ved akutt leukemi
- Trombocytfforlik

IMMUNFENOTYPING

Kan utføres på leukocytter i blod, benmarg, samt annet prøvemateriale som f.eks lymfeknute, spinalvæske og andre kroppsvæsker. Det må anmerkes hvilket prøvemateriale det gjelder.

Se elektronisk brukerhåndbok for informasjon om prøvehåndtering.

Analysen må utføres innen 24t etter prøvetaking

Kliniske opplysninger og tentativ diagnose er viktig for valg av antistoffer ved undersøkelsen, og må oppgis.

SVANGERSKAPSANALYSER

Kliniske opplysninger og termindato er viktig, og må oppgis.

Ved spørsmål ang svangerskapsanalyser, ring tlf. 72 57 31 74

Første prøve

Det skal tas blodprøver av alle gravide i første trimester.

Det er viktig at det tas 2 prøveglass; 6 mL EDTA og 5 mL serum-gel.

Oppfølging av RhD negative

Det skal tas blodprøve til føtal genomisk RhD typing av alle RhD negative gravide i svangerskapsuke 24.

Det er viktig at det tas 2 glass EDTA blod. Uåpnede prøveglass sendes så snart som mulig, og må være i laboratoriet innen 5 døgn (oppbevares ved 4°C)

Se elektronisk brukerhåndbok for mer informasjon.

Kontroll av blodtypeantistoff

Ved påvist blodtypeantistoff, vil laboratoriet be om kontrollprøve om nødvendig.

BLODBESTILLING, tlf 72 57 31 28

Institusjonen må inngå samarbeidsavtale med Blodbanken for å få utlevert og transfundert erytrocyttkonsentrat. Se informasjon om transfusjonspraksis utenfor sykehus på www.stolav.no/lab

Rekvirering av erytrocyttkonsentrat skal gjøres av lege. Indikasjon for blodtransfusjonen må oppgis.

Oppgi utleveringsdato, forsendelsesmåte/tidspunkt og telefonnummer dere kan nås på under «Klinisk relevante opplysninger».

Trombocytikkonsentrat kan bestilles unntaksvis. Kun etter avtale med vakthavende lege, tlf 46 80 62 25

Hvilke rør til prøvetaking?

1. EDTA-rør.
2. Li-heparin-rør ved St. Olavs Hospital, men serum-gel-rør for tilsendte prøver.
3. Serum-gel-rør.

ALLE rør må vendes 10 ganger. For rør-rekkefølge, se vår hjemmeside eller ta kontakt med laboratoriet

Vi gjør oppmerksom på:

- Rapporterte prøvesvar tilhører rekvirenten, men vil også være tilgjengelig for leger ved St. Olavs Hospital dersom pasienten blir innlagt eller henvist til sykehusets poliklinikk.
- Hasteprøver fra pasienter utenfor sykehuset blir prioritert og ringt dersom det blir gitt spesial beskjed om dette og tlf. nr. oppgis på rekvisisjonen.
- Merk prøven med fullt navn og fødselsnummer (11 siffer).
- Umerkede prøver kan ikke analyseres av hensyn til pasientens sikkerhet.
- Det forutsettes at genetiske analyser avbendes i tråd med Bioteknologiloven.
- Analysenes målesikkerhet oppgis på forespørsel.