

Patienten-Etikett mit Barcode

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Universitätsklinikum Leipzig

Medizin ist unsere Berufung.

Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie

komm. Direktor: Prof. Dr. med. Klaus Metzeler

Hämatologisches Diagnostiklabor

Johannisallee 32a, Haus 9, 04103 Leipzig

Fax: 0341 9713089, interne Rohrpostnummer: 13086

077.10

Einsender-Etikett



Einsender (Stempel)

Einsender
(Stempel)

Arztunterschrift

Telefon für Rückfragen

- ⇒ **Probenannahme:**
Routine Montag bis Freitag 7:30 bis 14:30 Uhr
– Notfälle bitte telefonisch anmelden! –
- ⇒ **Für die Durchführung aller Analysen ist die Mitsendung eines aktuellen Blutbildbefundes obligatorisch!**
- ⇒ **Befundauskünfte bitte direkt im jeweiligen Bereich (unter den angegebenen Telefonnummern) erfragen!**

Diagnose / laufende Therapie / aktuelle Fragestellung

gesicherte Diagnose (Erstdiagnose Verlauf) Verdachtsdiagnose

Untersuchungsmaterial

Knochenmark Blut Pleurapunktat Perikardpunktat
 Apheresat Liquor Aszites

Entnahmedatum

Uhrzeit der Entnahme

Eingangsdatum Labor

Uhrzeit Probeneingang

T T M M J J

h h m m

T T M M J J

h h m m

KM-Zytologie

(☎ 9713085)

[1 ml EDTA-KM (1. Aspirat) und 2,7 ml EDTA-Blut]
 Bei Versand über Nacht bitte 3–4 ungefärbte Ausstriche beilegen.
 Hb g/dl; Lkc Gpt/l; Thro Gpt/l
 Weitere Laborbefunde (z. B. Ferritin, Vit. B12, Folsäure) bitte beilegen.

Zytogenetik / FISH

(☎ 9713057)

[2 ml KM; zusätzlich bei Myelofibrose oder Sicca-Punktion
 5 ml Blut in Vacutainer (**Na-Heparin**)
 (Verdachts-)Diagnose bitte oben angeben!]

- klassische Chromosomenanalyse
- PML::RARA-Rearrangement (APL)
- CBF-Rearrangements (AML ED)
- BCR::ABL1-Rearrangement (CML, ALL)
- PDGFRA, PDGFRB, FGFR1 (Eosinophilie)
- Deletion TP53/ATM (CLL)
- MM-Risikostratifizierung an CD138+
- IGH::CCND1-Rearrangement/ t(11;14) (MCL)
- IGH::BCL2-Rearrangement/ t(14;18) (FL)
- Sonstiges
- Probenaufarbeitung zum Asservieren

Durchflusszytometrie (FACS-Analyse) (☎ 9713056)

(2,7 ml EDTA-Blut bzw. 2 ml EDTA- / Heparin-KM)

- unklare Zytopenie unklare Leukozytose
(klinische Verdachtsdiagnosen bitte oben angeben!)
- V. a. akute Leukämie
- MDS (Ogata + RED Score)
- Blasten-Screening
 - AML MDS
 - B-ALL T-ALL
- MPN / CMML
- Plasmazellen / Multiples Myelom
- B-NHL Staging (inkl. CD4/CD8 Ratio)
- T-NHL Staging (inkl. CD4/CD8 Ratio)
- Sézary-Syndrom / Mycosis fungoides (CD4/CD8 Ratio)
- PNH-Untersuchung (2,7 ml EDTA-Blut)
- Immunstatus (Quantifizierung T,B,NK-Zellen inkl. CD4/CD8 Ratio)
- Analysen für Apheresen
 - CD34 PBSC CD3 CAR-T

Sortierung für Chimärismus

(10 ml EDTA-Blut oder 4 ml EDTA- / Heparin-KM)

- CD34+ T-Zellen B-Zellen Granulozyten
- andere

(10 ml EDTA-Blut bzw. 2 ml EDTA- / Heparin-KM)

V. a. MDS / myeloische Neoplasie

NGS-Panel (inkl. IPSS-M-Marker außer *FLT3*-ITD und *KMT2A*-PTD) *FLT3*-ITD und *KMT2A*-PTD für IPSS-M

AML-Neudiagnose / Rezidiv (Verdacht oder gesichert)

Mutations-Panel: *NPM1*, *FLT3*-ITD / -TKD, *CEBPA* Screening auf Fusionsgene: CBF-Translokationen [*RUNX1::RUNX1T1*, *CBFB::MYH11*], *PML::RARA*, *BCR::ABL1*, *CALM::AF10*, *DEK::NUP214*, *KMT2A*-Translokationen, *KMT2A*-PTD

NGS-Panel inkl. ELN-Risikomarker *IDH1* / *IDH2*-Mutation (Sanger-Sequenzierung)

AML-Verlauf (quantitative MRD-Bestimmung)

NPM1-Mutation *PML::RARA*-Fusion [t(15;17)] *RUNX1::RUNX1T1*-Fusion [t(8;21)]

CBFB::MYH11-Fusion [inv(16) / t(16;16)]

CML-Erstdiagnose / Verdacht, ALL-Erstdiagnose / Verdacht

BCR::ABL1 qualitativ (Bruchpunktbestimmung)

CML-Verlauf

BCR::ABL1 quantitativ *ABL1*-Mutationsanalyse

Ph+ ALL-Verlauf

BCR::ABL1 quantitativ *ABL1*-Mutationsanalyse

MPN-Erstdiagnose

Stufendiagnostik:
1) *BCR::ABL1*, *JAK2* p.V617F
2) *CALR* (Fragmentanalyse)
3) *MPL* (Sanger-Sequenzierung)

MPN-Verlauf

JAK2 p.V617F quantitativ

Mastozytose

KIT p.D816V quantitativ (ddPCR)

Asservieren

Probenaufarbeitung für spätere molekulargenetische Untersuchungen

Lymphome

NGS-Panel (inkl. *BCL2*, *BRAF*, *BTK*, *CXCR4*, *NOTCH1*, *MYD88*, *SF3B1*, *STAT3*, *STAT5B*, *TP53*)

Sonstiges / Einzelmarker

gewünschte Untersuchungen bitte angeben

Einwilligungserklärung

Ihr behandelnder Arzt hat veranlasst, dass Blut- oder Gewebeprobe(n) zur Untersuchung an unser Labor versendet werden. Wir bitten Sie in diesem Zusammenhang um folgende Angaben:

In manchen Fällen ist für weiterführende Untersuchungen eine Weiterleitung der Proben an ein externes Labor nötig.

Ja Ich bin damit einverstanden, dass meine Körpermaterialien und persönlichen Daten an ein externes Labor versendet werden, soweit eine Untersuchung am Universitätsklinikum Leipzig nicht möglich ist. Ich verstehe, dass ohne die Einwilligung in den Versand eine Analyse möglicherweise nicht durchgeführt werden kann.

Nein

Zum Zwecke der Nachprüfbarkeit der Ergebnisse muss ein Teil Ihrer Probe für mindestens 10 Jahre aufbewahrt werden (gesetzliche Vorgabe). Für die medizinische Forschung und Weiterentwicklung von Labortechniken kann dieses Material eine wichtige Hilfe darstellen. Wir bitten daher um Ihre Einwilligung, Ihre Probe auch für aktuelle und zukünftige wissenschaftliche Untersuchungen verwenden zu dürfen. Für solche Analysen werden Ihre Proben und Untersuchungsergebnisse ausschließlich in pseudonymisierter Form genutzt, also ohne Nennung Ihres Namens oder anderer Merkmale, die einen Rückschluss auf Ihre Person zulassen. Sie selbst werden von diesen Untersuchungen wahrscheinlich keinen unmittelbaren Nutzen haben.

Ja Nicht verbrauchtes Untersuchungsmaterial darf nach Abschluss der diagnostischen Untersuchungen in pseudonymisierter Form für laborinterne Qualitätskontrollen und wissenschaftliche Untersuchungen verwendet werden und dafür ggf. über die gesetzlichen Fristen hinaus aufbewahrt werden.

Nein

Nach Art. 21 EU-Datenschutzgrundverordnung haben Sie jederzeit und ohne Begründung das Recht, Ihre Zustimmung zur wissenschaftlichen Nutzung Ihrer persönlichen Daten zu widerrufen. Wir bitten dazu um eine kurze schriftliche Mitteilung.

Der für unser Labor zuständige Datenschutzbeauftragte ist Herr Andreas F. Scholtz, Universitätsklinikum Leipzig, Liebigstr. 18, 04103 Leipzig, Email: dsb@uniklinik-leipzig.de

Datum, Unterschrift