

Beställande / Betalande / Mottagande avdelning

REMISS TFM – vid Blodgruppering m.m.

Personnummer

Namn

Adress

Postadress

Telefon

Svar önskas klart: (op / transfusionsdatum etc)	Telefonnummer	Prov-ID
Datum: _____ kl.		
Diagnos, eventuellt övrig information om patienten		Vid spädbarnsgruppering: moderns identitet (namn och personnummer)

Önskad undersökning. Markera med X

☐ Blodgr = ABO/RhD/antikr.screen	☐ Immuniseringsundersökning	☐ Antikroppsutredning	☐ DAT	☐ Annan undersökning
För kvinna →	Antal graviditeter	Pågående graviditet BP	Rh-profylax given?	När? Datum
			☐ Nej ☐ Ja	
Tidigare blodtransfusion ☐ Nej ☐ Ja	När?	Var?	Blodgrupp	Antal enheter
Provtagningsdatum	Provtagarens fullständiga namnteckning (LÄSBART)			
Vid provtagning har gällande föreskrifter iakttagits (se nedan)				

Transfusionsmedicins anteckningar

ABO/D (5048)										ABD-for donors (5105)				
A	B	AB	D(Vi+)	D(Vi-)	ctl	A	B	D(Vi+)						
Coombs Anti-IgG (5054)			DAT (5053)	ABO/D + DAT (5049)						Manuell plasmagruppering				
S1	S2	S3		A	B	D(Vi-)	D(Vi+)	ctl	DAT	A1-ery	A2-ery	B-ery	O-ery	
										Efter centr.				
DC-Screening II, DAT(5056)				ABO/D + Reverse group (5074)										
IgG	C3d	ctl		A	B	D(Vi-)	D(Vi+)	A ₁	B	4° C				
										37° C				
				D-IAT I (D1)			D-IAT II (D2)			Provkommentar:				
				Pat.	Pos ctl	Neg ctl	Pat.	Pos ctl	Neg ctl	☐ Kapillärt ☐ Hemolys ☐ Koagel/Fibrin				
Datum och underskrift, ansvarig BMA										Tolkad blodgrupp				

ID-KONTROLL VID PROVTAGNING, se SOSFS 2009:29

- Provtagningen ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal som har utbildning för och är bedömd som kompetent föruppgiften.
- Röret skall, före provtagning påbörjas, förses med etikett innehållande provtagningsdatum, avd, namn och personnummer (12 tecken), eller om det sistnämnda ej är känt, med födelseår, månad, dag och A-nr. För nyfödda barn anges födelsedatum med A-nr, efternamn, kön. För patienter som saknar dessa identitetsuppgifter gäller reglerna i nämnda föreskrift (SOSFS 2009:29 3 kap).
- Den som tar provet skall omedelbart inför provtagning övertyga sig om att uppgifterna på rörets etikett och remiss avser den patient, från vilket provet tas.
- Den som tar provet skall, på härför avsedd plats på remissen, intyga med namnunderskrift att identitetskontroll enligt punkt 3 har ägt rum. Namnunderskrift ska vara läsbar. Glömd namnunderskrift får aldrig kompletteras i efterhand.