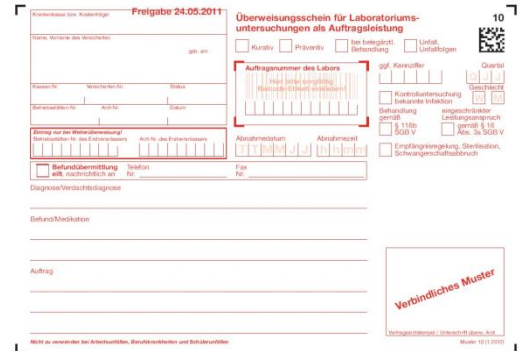


- Bitte jeweils einen Anforderungsschein je Patient bzw. Abnahmeserie verwenden.
- Hierzu sollte auf den beigefügten Anforderungsschein zurückgegriffen werden.
- Bitte beachten sie auch die zur Abrechnung notwendigen Patienteninformationen:
 - Kassen- oder Privatpatient, stationär oder ambulant.
 - Bei ambulanten Kassenpatienten zudem bitte den Überweisungsschein für Laboruntersuchungen als „Auftragsleistung“- das Muster 10 der KBV-mitsenden.



- je analysierter Probe erfolgt folgende Abrechnung:
 Kassenpatient stationär: 1 x GOÄ 3939: 26,81 €
 Kassenpatient ambulant: 1 x EBM 32218: 24,10 €
 Privatpatient: 1,15 x GOÄ 3939: 30,83 €

Probenvorbereitung (Citratplasma)

- Vollblutproben nach Entnahme möglichst innerhalb von 1 h zentrifugieren, das Plasma in entsprechend etikettierte / barcodierte Probenröhrchen überführen und bis zur Versendung bei <math><40^{\circ}\text{C}</math> lagern. Bei Abnahmeserien sollte neben der Patientenzuordnung auch der Abnahmezeitpunkt bzw. die Abnahmereihenfolge auf jedem Röhrchen vermerkt werden.
- Für die automatisierte Probenanalyse sollten zumindest 500 μl Plasma je Abnahme bzw. Abnahmezeitpunkt zur Verfügung gestellt werden. Idealerweise werden Polypropylen (PP)-Röhrchen mit einem Außendurchmesser von 12 mm und sicherem Verschluss (Stopfen) verwendet.

Probenversendung (Trockeneis)

- Die befüllten Probenröhrchen bitte gut verpackt auf Trockeneis an folgende Adresse versenden:

Universitätsklinikum Bonn
 Institut für Experimentelle Hämatologie und Transfusionsmedizin
 Gerinnungslabor
 Sigmund-Freud-Str. 25
 53127 Bonn

- Telefonnummer für Rückfragen: 0228 287 15190 (Labor)
 0228 287 16735 (PD Dr. Jens Müller)


Analysenfrequenz

- Die Analyse der eingehenden Proben erfolgt batchweise wöchentlich. Eilige Proben bitte mit einem entsprechenden Hinweis versehen bzw. unter den oben angegebenen Kontaktdaten anmelden.



Anforderungsschein zur Bestimmung der FIX-Aktivität mittels chromogenem Testverfahren am UKB

Bitte jeweils einen Anforderungsschein je Patient bzw. Abnahmeserie verwenden.

Anfordernder (Klinik/Station/Telefon/Fax)		Zur Abholung bereit (Datum + Uhrzeit)		Universitätsklinikum Bonn Institut für Experimentelle Hämatologie und Transfusionsmedizin Direktor: Prof. Dr. med. J. Oldenburg ☎ 02 28 / 2 87-1 51 90 · Fax 1 67 18	
		<input type="checkbox"/> Regelleistung	<input type="checkbox"/> Privatpatient		
Patientenname		Vorname			
Wohnort		Pat.-Geb.-Datum			
Straße		Patienten-Nr.		Aufnahmedatum	
<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich		Entnahme-Datum/Uhrzeit:		<input type="radio"/> infektiös	
				 Auftrags-Nr.:	

Kassenpatient | Privatpatient | stationär | ambulant

Wir bitten um Durchführung der Bestimmung der FIX-Aktivität in den beigefügten und nachfolgend aufgeführten Plasmaproben mittels chromogenem Testverfahren.

<u>Lfd. Nr.</u>	<u>Röhrchenbeschriftung / Barcode</u>	<u>Abnahmezeitpunkt</u>
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____
4	_____	_____
5	_____	_____
6	_____	_____
7	_____	_____
8	_____	_____