



!Y27670400125781

DRK-Blutspendedienst Nord-Ost gemeinnützige GmbH
Anforderungsschein Thrombozytenkonzentrate

An das Institut

- | | |
|---|--|
| ☐ Berlin
Tel.: 030 / 80 681-212
Fax: 030 / 80 681-290 | ☐ Cottbus
0355 / 49 95-191
0355 / 49 95-178 |
| ☐ Dresden
Tel.: 0351 / 44 508-530
Fax: 0351 / 44 508-690 | ☐ Görlitz
03581 / 32 11-40
03581/3211-45 |
| ☐ Plauen
Tel.: 03741 / 407-280
Fax: 03741 / 407-530 | ☐ Zwickau
0375 / 50 158-10
0375 / 50 158-12 |
| ☐ Chemnitz
Tel.: 0371 / 43 220-78
Fax: 0371 / 43 220-73 | |

Barcodeaufkleber Lieferschein

Anforderungsschein:

Klinik / Arztpraxis

Wenn Arztpraxis, KK des Patienten: _____

Patientenetikett oder Patientendaten

Anzahl

Leukozytendepletiertes Thrombozytenkonzentrat, gepoolt

Blutgruppe des Patienten

Bestrahlt

Anzahl

Leukozytendepletiertes Thrombozytenkonzentrat, Apherese

Blutgruppe des Patienten

HLA-kompatibel

Achtung, HLA-Präparate bitte rechtzeitig anmelden

CMV-negativ

Bestrahlt

Besondere Anforderungen

Transfusion am: Datum: Uhrzeit:

Transport: ☐ Kurierfahrzeug DRK-BSD / Tour ☐ Selbstabholung

Außerhalb der regulären Dienstzeit (Mo - Fr 19:30 – 07:00 Uhr, Sa ab 12:00 Uhr, So und feiertags ganztätig) werden Zuschläge berechnet.

Name des Bestellers:
bitte in Druckschrift ausfüllen

Station: Telefon
für evtl. Rückfragen

Datum: Uhrzeit:

Stempel / Unterschrift des anfordernden Arztes

Dokument: 12578 / 10 - Anforderungsschein Thrombozytenkonzentrate (FB-OST-V-218)	Hinweise: zu AA-OST-V-209	Gültig ab: 16.09.2025
Geltungsbereich: Berlin/Potsdam-Vertrieb;Chemnitz-Vertrieb;Cottbus-Vertrieb;Dresden-Vertrieb;Plauen-Vertrieb;Ost-Vertrieb;	Status: Gültig	
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.	Seite 1 von 1	