

**A vizsgáltkérés és mintafogadás feltételei a Veszprémi Területi Vérellátóban**  
**Hatályos 2011. szeptember 1-**  
**1.1 verziószám**

**1. Vérkészítmények igénylése:**

- 1.1 A vérkészítmények igénylése írásban történik. (1. sz. adatlap)
- 1.2 Az igényeket a **Veszprémi TV Vérkiadójában** kell leadni.
- 1.3 A tervezhető beavatkozások vérigényét a **Felhasználó** lehetőség szerint előző héten jelzi a **Vérellátónak** (pl. következő heti műtéti kiírás megküldése, vércsoport és az igényelt vérmennyiség feltüntetésével).
- 1.4 A **Felhasználó** biztosítja, hogy csak szakmailag indokolt esetben igényel sürgősséggel vérkészítményeket.
- 1.5 A **Felhasználó** tudomásul veszi, hogy a biztonságos sürgősségi betegellátás érdekében a tervezhető beavatkozásait esetenként át kell ütemeznie, ha azt a **Szolgáltató** vérkészlete indokoltá teszi.

**2. Immunhaematológiai vizsgálatok**

**2.1 Vérválasztás igénylése:**

- 2.1.1. A vérválasztás során az ABO, Rh(D) meghatározást és ellenanyag-szűrést is elvégzi a **Vérellátó**.
- 2.1.2. A vérkészítmények igénylése igénylő lapon történik (2. sz. adatlap), melynek minimális adattartalma a Transzfúziós Szabályzatban foglalt minta-igénylőlap és a mindenkor érvényben lévő OEP finanszírozási adatszolgáltatási előírás szerinti.
- 2.1.3. A vizsgálatához a 3. pontban meghatározott mennyiségű, 24 óránál nem régebbi vérminta szükséges. 4 hónapos korig a csecsemő vérmintájához külön igénylőlappal ellátott anyai vérmintát is küldeni kell (3. sz. adatlap). Ebben az esetben az anyát úgy kell tekinteni, mintha a csecsemőt ellátó kórházi osztály fekvőbetege lenne. Amennyiben a **Vérellátó** által alkalmazott módszer vérminta igénye változik, arról köteles a **Felhasználót** írásban értesíteni.
- 2.1.4. Az igénylést munkanapokon az esedékesség napján legkésőbb 10 óráig kell írásban a **Vérellátóban** leadni. A 10 óra után érkezett igényeket – a sürgősség esetét kivéve – a **Vérellátó** a következő munkanapon teljesíti. Hétvégi és más munkaszüneti napokon csak sürgősségi ellátás van.
- 2.1.5. A sürgős vérválasztást csak a **Vérellátó** orvosával (ügyeleti időben az ügyeletet ellátó asszisztenssel) történt előzetes telefonos megbeszélés és egyeztetés alapján tudja a **Vérellátó** biztosítani. A sürgősség tényét és okát az igénylőlap megfelelő rovatában is jelezni kell.
- 2.1.6. A vérválasztás igénylésénél a beteg ABO Rh(D) tulajdonságát (betegágy melletti vizsgálat eredménye), a korábbi vércsoport-szerológiai eredményt (pozitív ellenanyagszűrés, azonosított antitest, vércsoporteltérés stb.), esetleges transzfúziós javaslatot az igénylőlapon fel kell tüntetni, vagy e lelet másolatát mellékelni kell, kivéve ha **Felhasználó** az ABO Rh(D) meghatározásnál

tapasztal problémát, akkor ebben az esetben a tapasztaltakat kell ismertetni az igénylőlapon vagy mellékelni az igénylőlaphoz. Ennek hiányában az igény nem fogadható el.

- 2.1.7 A **Vérellátó** az igény elfogadásáról igényazonosítót állít ki, amelynek bemutatásával lehet a jelzett időpontban a készítményt átvenni.
- 2.1.8 A **Felhasználó** tudomásul veszi, hogy amennyiben a vérválasztás során az immunhaematológiai vizsgálatok eredményei azt indokolják (pozitív ellenanyagszűrés, vércsoport eltérések stb.), egyrészt a vérválasztás ideje megnyúlik, másrészt a **Szolgáltató** az általa szakmailag indokolt vizsgálatokat elvégezheti és ebben az esetben szakvéleményt ad. Ezen vizsgálatok elvégzése nélkül nem lehet kompatibilis vörösvérsejt-vérkészítményt biztosítani a betegnek. Amennyiben a vizsgálatok folytatásához további vérminta szükséges, a **Vérellátó** azt telefonon vagy írásban jelzi a **Felhasználó** felé.
- 2.1.9 A szakmailag indokolt elvégzett vizsgálatokról a **Szolgáltató** számlát állít ki a **Felhasználó** részére.

## 2.2 ABO, Rh(D) meghatározás és ellenanyagszűrés:

- 2.2.1. A vizsgálatkérés a mellékelt igénylőlapon történik (4. sz. adatlap). A vizsgálatkérésre vonatkozó szabályok egyebekben megegyeznek a vérválasztásnál leírtakkal.
- 2.2.2 Amennyiben az ABO, Rh(D) meghatározás és ellenanyag-szűrés eredménye a szabályostól eltér, illetve az ellenanyag-szűrés pozitív, további vérminta szükséges lehet a probléma tisztázásának érdekében.

## 2.3 Irregulárisantitest-vizsgálat:

- 2.3.1. Előzetes megbeszélést igényel.
- 2.3.2. A vizsgálatokhoz a 3. pontban meghatározott mennyiségű, 24 óránál nem régebbi vérminta szükséges. A vizsgálatkérés a mellékelt igénylőlapon történik (5. sz. adatlap).
- 2.3.3. A **Felhasználó** tudomásul veszi, hogy az antitestazonosítás esetenként több napot is igénybe vehet.
- 2.3.4 A vizsgálatkérésre vonatkozó szabályok egyebekben megegyeznek a vérválasztásnál leírtakkal.

## 2.4 Egyéb vizsgálatok:

Az alábbi vizsgálatok esetén előzetes telefon megbeszélés szükséges.

Szervtranszplantáció előtt a 4. sz. adatlapon kell megjelölni a vizsgálat és a sürgősség okát. Hemosztázis vizsgálatok a 6. sz. adatlapon igényelhetők.

Trombocita ellenes antitest vizsgálat a 7. sz. adatlapon igényelhető.

**3. OVSZ Veszprémi TV elérhetőségei és a jelen melléklet szerinti vizsgálatok vérmintaigényei:**

**OVSZ Veszprémi TV elérhetőségei**

Osztály megnevezése	Milyen ügyben?	Elérhetőség telefonon	
		Mikor?	Telefonszám
Vérvételi Osztály	Véradás (hozzátartozó donorok, beteghez kötött véradások szervezése) Aferezissel előállított vérkészítmények igénylése Autotranszfúzió szervezése	H-Cs: 8-15 h  P: 8-12 h	06/88-55-6785 v. 6785 mellék
	Vérkészítmény igénylés, egyeztetés	H-V: 0-24 h	06/88-55-6788 v. 6788 mellék
Vérkiadó	Az elvégzett vizsgálatok kódolásával, finanszírozási azonosító adatokkal kapcsolatos előzetes egyeztetés	H-P: 8-15 h	
Vércsoportszerológia	Információ-és vizsgálatkérés, sürgős igény bejelentés, szakmai kérdések	H-V: 0-24 h	06/88-55-6773 v. 6773 mellék
	Vérválasztás		
	ABO, RhD, ellenanyagszűrés		
	Irreguláris antitest vizsgálat		
	Terhesek immunhematológiai kivizsgálása		
	Trombocita szerológiai vizsgálatok		

## Felnőtt betegek immunhematológiai és hemosztázis vizsgálatai OVSZ Veszprémi TV

Vizsgálat megnevezése	Minimálisan szükséges vérminta	Nyomtatvány
<b>Immunhematológiai vizsgálatok:</b>		
Vérválasztás	9 ml natív	2. sz. adatlap
ABO/RhD meghatározás, ellenanyagszűrés	9 ml natív	4. sz. adatlap
Autoimmun hemolitikus anémia kivizsgálás	2 x 9 ml natív és 9 ml EDTA-s	5. sz. adatlap
Terhesek immunhematológiai kivizsgálása: ABO/RhD meghatározás, ellenanyagszűrés	9 ml natív	4. sz. adatlap
Trombocita ellenes antitest vizsgálat és választás	Kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Vérellátóval	7. és/vagy 2. sz. adatlap
<b>Hemosztázis vizsgálatok:</b>		
Csak QT/INR, APTT illetve D-dimer	3,5 ml citrátos	6. sz. adatlap
Teljes alvadási vizsgálat	2 x 3,5 ml citrátos	6. sz. adatlap
Trombofilia kivizsgálás	3 x 3,5 ml citrátos Kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Vérellátóval	6. sz. adatlap
Trombocita aggregációs vizsgálat, ASA rezisztencia	Előjegyzés alapján Kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Vérellátóval	6. sz. adatlap

A vérmintákat a Transzfúziós Szabályzatban ismertetett módon kell tárolni és szállítani.

Kérjük, hogy a sürgős igényeket a kérlapon mindig jelezze, szükség esetén vegye fel telefonon a kapcsolatot a Vérellátóval.

## Újszülöttek és gyermekek immunhematológiai és hemosztázis vizsgálatai OVSZ Veszprémi TV

### Kor: < 4 hónap

Vizsgálat megnevezése	Minimálisan szükséges vérminta	Nyomtatvány
Vérválasztás	2 ml natív újszülött és 9 ml natív anyai	2. és 3. sz. adatlap
ABO/ RhD meghatározás, ellenanyagszűrés	2 ml natív újszülött és 9 ml natív anyai	4. és 3. sz. adatlap
UHB kivizsgálás	2 ml natív újszülött és 2 x 9 ml natív anyai	4. és 3. sz. adatlap
UHB kivizsgálás vörösvérsejt készítmény igénnyel	2 ml natív újszülött és 2 x 9 ml natív anyai	2. és 3. sz. adatlap
Trombocita ellenes antitest vizsgálat és választás	Kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Vérellátóval	7. és/vagy 2. sz. adatlap
Újszülöttek adatmódosítási kérelme	-	8. sz. adatlap
Véralvadási vizsgálatok	1 ml citrátos	6. sz. adatlap

### Kor: >4 hónap és < 3 év

Vizsgálat megnevezése	Minimálisan szükséges vérminta	Nyomtatvány
Vérválasztás	4 ml natív	2. sz. adatlap
ABO/ RhD meghatározás, ellenanyagszűrés	4 ml natív	4. sz. adatlap
Trombocita ellenes antitest vizsgálat és választás	Kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Vérellátóval	7. és/vagy 2. sz. adatlap
Véralvadási vizsgálatok	3,5 ml citrátos	6. sz. adatlap

### Kor: >3 év és < 10 év

Vizsgálat megnevezése	Minimálisan szükséges vérminta	Nyomtatvány
Vérválasztás	6 ml natív	2. sz. adatlap
ABO/ RhD meghatározás, ellenanyagszűrés	6 ml natív	4. sz. adatlap
Trombocita ellenes antitest vizsgálat és választás	Kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Vérellátóval	7. és/vagy 2. sz. adatlap
Véralvadási vizsgálatok	2 x 3,5 ml citrátos	6. sz. adatlap

### Kor: >10 év ld. felnőtt betegek vizsgálatához szükséges mintamennyiségek

- Az anyai vérmintákhoz a 3. sz. adatlapot kell mellékelni
- A vérmintákat a Transzfúziós Szabályzatban ismertetett módon kell tárolni és szállítani
- Kérjük, hogy a sürgős igényeket a kérlapon mindig jelezze, szükség esetén vegye fel telefonon a kapcsolatot a Vérellátó laboratóriumának illetékesével.
- Újszülöttek adatainak (TAJ, név) módosítását írásban kérjük jelezni a 8. sz. adatlapon