

NHL-BFM Studiengruppe

Begleitschein für Materialversand
(Version Oktober 2018)

NHL-Labor, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie; PHO-Labor Gebäude N21; Martinstr. 52, 20251 Hamburg;
Tel.: 040/7410-52738; 0152-2281705; Fax: 040/7410-58931

Bei Versand am Freitag telefonische Anmeldung erforderlich!

Bitte beachten Sie, dass vor Einsendung von Material eine entsprechende Einwilligung zur Begleitforschung vorliegen muss.

Patient:	Ansprechpartner + Klinik-Stempel:

Klinische (Verdachts)Diagnose: _____
 Erstdiagnose Rezidiv-Diagnose

Tumor-/Lymphom-Lokalisation(en): _____

ERSTDIAGNOSE / REZIDIV-DIAGNOSE

EXSUDAT / KM / BLUT / LIQUOR

(bei Raumtemperatur verschicken)

	Material	geschickt als/in	Menge/Anzahl	Entnahmedatum
<input type="checkbox"/>	Liquor: Zytozentrifugenpräparate → Liquor-Zellzahl: _____ / μl (ganze Zellen!)	ungefärbt	3	_ _ . _ _ . _ _
<input type="checkbox"/>	Exsudat: (<input type="checkbox"/> Aszites <input type="checkbox"/> Pleuraerguss <input type="checkbox"/> Perikarderguss)	Heparin*	möglichst viel	_ _ . _ _ . _ _
<input type="checkbox"/>	Exsudat: Zytozentrifugenpräparate (<input type="checkbox"/> Aszites <input type="checkbox"/> Pleuraerguss <input type="checkbox"/> Perikarderguss)	ungefärbt	10	
<input type="checkbox"/>	Knochenmark	EDTA	10 ml	_ _ . _ _ . _ _
<input type="checkbox"/>	Knochenmark Ausstriche	ungefärbt	6	
<input type="checkbox"/>	Peripheres Blut	EDTA	10-15 ml	_ _ . _ _ . _ _

*Heparin ohne Stabilisator, z.B, 50 IU Heparin/ml Erguss

TUMOR - Versand mit Tumorbox

	Material	geschickt als/in	Menge/Anzahl	Entnahmedatum
<input type="checkbox"/>	Tumor / Lymphknoten	schockgefroren	möglichst viel	_ _ . _ _ . _ _
<input type="checkbox"/>	Tumortupfpräparate	ungefärbt	10	

NHL-BFM Studiengruppe

Begleitschein für Materialversand
(Version Oktober 2018)

NHL-Labor, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie; PHO-Labor Gebäude N21; Martinistr. 52, 20251 Hamburg;
Tel.: 040/7410-52738; 0152-2281705; Fax: 040/7410-58931

Bei Versand am Freitag telefonische Anmeldung erforderlich!

Bitte beachten Sie, dass vor Einsendung von Material eine entsprechende Einwilligung zur Begleitforschung vorliegen muss.

Patient:	Ansprechpartner + Klinik-Stempel:

Studie: _____ Aktuelle Leukozytenzahl: _____ / μ l

MRD / VERLAUFSKONTROLLE

KM / BLUT / LIQUOR

Großzellig anaplastische Lymphome(ALCL)

	MRD	geschickt in	Menge	Entnahmedatum
<input type="checkbox"/>	Knochenmark <input type="checkbox"/> vor 2. Kurs (bei initialem Befall)	EDTA	10 ml	_ _ ._ _ ._ _
<input type="checkbox"/>	Peripheres Blut <input type="checkbox"/> Tag 6 <input type="checkbox"/> vor 2. Kurs <input type="checkbox"/> vor 6. Kurs	EDTA	15 ml	_ _ ._ _ ._ _

	bei initialem KM oder ZNS Befall	Anzahl	Entnahmedatum
<input type="checkbox"/>	Knochenmark ungefärbte Ausstriche: Zeitpunkt: _____	4	_ _ ._ _ ._ _
<input type="checkbox"/>	Liquor ungefärbte Zytozentrifugenpräparate: Zeitpunkt: _____ → Liquor-Zellzahl: _____ / μ l (ganze Zellen!)	2	_ _ ._ _ ._ _

Lymphoblastische Lymphome (LBL)

	bei initialem KM oder ZNS Befall	Anzahl	Entnahmedatum
<input type="checkbox"/>	Knochenmark ungefärbte Ausstriche: <input type="checkbox"/> Tag 33 <input type="checkbox"/> sonstiger _____	4	_ _ ._ _ ._ _
<input type="checkbox"/>	Liquor ungefärbte Zytozentrifugenpräparate: <input type="checkbox"/> Tag 33 <input type="checkbox"/> sonstiger Zeitpunkt _____ → Liquor-Zellzahl: _____ / μ l (ganze Zellen!)	2	_ _ ._ _ ._ _

Reife B-Zell Lymphome und reife B-Zell Leukämien (B-NHL/B-AL)

	bei initialem KM oder ZNS Befall	Anzahl	Entnahmedatum
<input type="checkbox"/>	Knochenmark ungefärbte Ausstriche: <input type="checkbox"/> Tag 5 (Rituximab) <input type="checkbox"/> vor 2. Kurs <input type="checkbox"/> sonstiger _____	4	_ _ ._ _ ._ _
<input type="checkbox"/>	Liquor ungefärbte Zytozentrifugenpräparate: <input type="checkbox"/> Tag 3 Rituximab <input type="checkbox"/> Vorphase Tag 1 <input type="checkbox"/> im 1. Kurs <input type="checkbox"/> im 2. Kurs <input type="checkbox"/> sonstiger Zeitpunkt _____ → Liquor-Zellzahl: _____ / μ l (ganze Zellen!)	2	_ _ ._ _ ._ _