



Rode Kruis
Vlaanderen

CELA

CENTRAAL DONORLABORATORIUM

Dienst voor het Bloed - CELA -
8/12650/16/998
Motstraat 42 - 2800 Mechelen
Tel: 015/44.57.11 - Fax: 015/20.86.05
centraallabo@rodekruis.be

AANVRAAGFORMULIER VOOR EXTERNE DONATIESTALEN

IDENTIFICATIE VAN DONOR/ONDERZOEKS- MATERIAAL

Datum voorschrift^(*): ___ / ___ / ___

Naam^(*): _____

Voornaam^(*): _____

Of Identificatiecode^(*): _____

Geboortedatum: _____

Geslacht: Man / Vrouw

Staalafnametijdstip^(*): ___ / ___ / ___ om ___ u

IDENTIFICATIE VAN AANVRAGER

(instelling of contract Id code)

Instelling^(*): _____

Uw referentie nr./code: _____

Aanvrager: _____

RIZIV-nummer: _____

Barcode

Klinische inlichtingen:

ORIGINE STAAL

- Maternaal bloed
- Navelstreng bloed
- Stamceldonor
- Andere: _____

TESTAANVRAGEN

- Bloedgroep (ABO, D) **E6**
2410 + PK_ND
- OAS screening (indien reactief id+titer) **E6**
245
- Treponema pallidum As **E6 of P2**
26
- HIV & Hepatitis (HBsAg, anti-HCV, anti-HBc) &
anti-CMV serologie & T. pallidum As **E6 of P2**
20
- Multiplex NAT (HIV/HCV/HSV) **E6 of P2**
45

^(*)= verplicht in te vullen velden

E6 = 6mL EDTA volbloed (13mmx100mm)
P2 = 2mL EDTA plasma
Per aangevraagde lijn 1 buis (tot max. 3 buizen)

Elke individuele staalbuis draagt éénduidig de identificatie van het onderzoeksmateriaal.
Gebruik per staalidentificatie een APART aanvraagformulier!

VAK VOORZIEN VOOR CELA

Ontvangstdatum^(*): ___ / ___ / ___ donatienummer toegekend in CELA^(*): _____

Trigram^(*): _____

Staaltype (omcirkel) + aantal buizen (noteer) ^(*): E ___ / P ___ / andere: _____

Ontvangstconditie (omcirkel) ^(*): KT / gekoeld / diepgevroren

Opmerking: _____

^(*)= verplicht in te vullen velden