



Rode Kruis  
Vlaanderen

## AANVRAAGFORMULIER VOOR EXTERNE DONATIESTALEN

Centraal Donorlaboratorium (CELA)  
Dienst voor het Bloed, Motstraat 42, 2800 Mechelen

Tel: 015/44.57.11 Fax: 015/20.86.05

[centraallabo@rodekruis.be](mailto:centraallabo@rodekruis.be)

### IDENTIFICATIE VAN ONDERZOEKSMATERIAAL

Naam<sup>(\*)</sup>: \_\_\_\_\_

Voornaam<sup>(\*)</sup>: \_\_\_\_\_

Of Identificatiecode<sup>(\*)</sup>: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Geslacht:  Man /  Vrouw

Staalafnametijdstip<sup>(\*)</sup>: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ om \_\_\_ u

<sup>(\*)</sup>= verplicht in te vullen velden

Gebruik steeds per staalidentificatie een APART  
aanvraagformulier!

Elke individuele staalbuis moet geëtiketteerd  
zijn met een staalbuisetiket, dat éénduidig de  
identificatie van het onderzoeksmateriaal ver-  
meldt.

### IDENTIFICATIE VAN CONTRACTANT

(instelling of contract ID code)

Aanvrager: \_\_\_\_\_

Instelling<sup>(\*)</sup>: \_\_\_\_\_

Uw referentie nr./code: \_\_\_\_\_

Barcode

Let op de bloedafname instructies:

*de code toont het buistype*

E6 = 6mL EDTA volbloed (13mmx100mm)

P2 = 2mL EDTA plasma

Per aangevraagde lijn 1 buis met  
een max. van 3 buizen in totaal

### ORIGINE STAAL

- Maternaal bloed
- Navelstreng bloed
- Stamceldonor
- Andere: \_\_\_\_\_

### TESTAANVRAGEN

- Bloedgroep (ABO, D) **E6**  
2410 + PK\_ND
- OAS screening (indien reactief id+titer) **E6 of P2**  
245
- Treponema Pallidum antistoffen **E6 of P2**  
26
- HIV & Hepatitis (HBsAg, anti-HCV, anti-HBc) &  
anti-CMV serologie **E6 of P2**  
20
- Multiplex NAT (HIV/HCV/HBV) **E6 of P2**  
45

### VAK VOORZIEN VOOR CELA

Ontvangstdatum<sup>(\*)</sup>: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ donatienummer toegekend in CELA<sup>(\*)</sup>: \_\_\_\_\_

Trigram<sup>(\*)</sup>: \_\_\_\_\_

Staaltype (omcirkel) + aantal buizen (noteer) <sup>(\*)</sup>: E \_\_\_ / P \_\_\_ / andere: \_\_\_\_\_

Ontvangstconditie (omcirkel) <sup>(\*)</sup>: KT / gekoeld / diepgevroren

Opmerking: \_\_\_\_\_

<sup>(\*)</sup>= verplicht in te vullen velden