



Bestellformular für Blutprodukte

Auftraggeber:

Lieferdatum:

Kontaktperson:

Zeitpunkt für Abholung:
.....

Tel.Nr.:

- Kurier wird vom Besteller organisiert
- Kurier wird vom RBSZ organisiert
- Notfallbestellung (gem. Preisliste)

Datum/Unterschrift:

Bestellablauf BP:

Während der regulären Arbeitszeit, Mo-Fr. 08.00 – 17.00 Uhr: schriftlich / per E-Mail.
Ausserhalb der regulären Arbeitszeit, an Wochenenden/Feiertagen oder bei Notfallbestellungen:
alle BP müssen **telefonisch** und **schriftlich** bestellt werden.

Bei Lagerbestellung EK Verfall **nach Möglichkeit** > 14 Tage

Bei Lagerbestellung FGP Verfall **nach Möglichkeit** > 3 Monate

Spezialprodukte:

Bestellungen und Lieferbedingungen gemäss aktueller Preisliste

FGP: Auftauzeit beträgt mind. 30 min. bei dringender Anforderung wird die Bestellung jedoch vorrangig behandelt

Plasmaaustausch (> 1 Liter): Muss mind. einen Tag im Voraus bestellt werden. Auslieferung erfolgt nicht vor 09.00 Uhr

- Bestellung kostenpflichtiger Zusatzleistungen / Zuschläge gemäss gültiger Preisliste**

Falls Sonderleistungen nicht angefordert werden, wird der Auftrag zu Bürozeiten und ohne Sonderleistungen ausgeführt

Lagerbestellung (nur für Spitäler mit eigener Lagerhaltung)

	0+	0-	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-
EK								
Spezialprodukte:								
<input type="checkbox"/> Rh-Phänotyp:								
<input type="checkbox"/> bestrahlt:								
<input type="checkbox"/> CMV AK negativ:								
<input type="checkbox"/> weitere Antigene:								
FGP								

Bestellungen Spezialprodukt für Patient

Pro Auftrag ist je ein separater Bestellschein (mit Patientendaten) auszufüllen.

Angabe zum Empfänger:

Name..... Vorname..... BG/Rh..... Diagnose.....
.....

Geburtsdatum.....
(Pat.-Kleber)

dringend, dann Grund.....

Blutgruppe (falls. vorhanden)
FGP Anzahl Anzahl Nachbestellungen:

TK Anzahl	HLA kompatibel:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
------------------	-------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Wird durch Labor ausgefüllt:

Abgabe HLA: Dat./Vis: HLA Reservation: Dat./Vis: