

**Anforderung der
TYP-I-Interferon-Signatur**

Patient(in) männlich weiblich

Name, Vorname _____ geb.

Datum der Blutabnahme:

Straße _____

PLZ _____

Ort _____

Blutabnahme: Bitte die Proben mit Patientenetikett versehen! **Bitte senden Sie die Proben an:**

1 PAXgene Blood RNA tube, BD Biosciences (2,5 ml)

Blutabnahmen möglichst am Wochenanfang vornehmen. Bei Abnahmen am Donnerstag bitte Zustellung per Kurier bis Freitag 10:00 Uhr. Das Labor ist an Wochenenden und bundeseinheitlichen sowie niedersächsischen Feiertagen nicht besetzt.

(siehe Rückseite)

Dr. Kristin Wendland
PD. Dr. Matthias Kettwig
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
DNA Labor 1. D3 640
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen
Tel.: 0551-3922969 (Labor)

Klinische Information / Verdachtsdiagnose / Fragestellung:

Anfordernder Arzt – Angaben in Druckbuchstaben

Name: _____ Telefon: _____

Vorname: _____ Email: _____

Einrichtung: _____

Abweichende Rechnungsanschrift:

Station: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

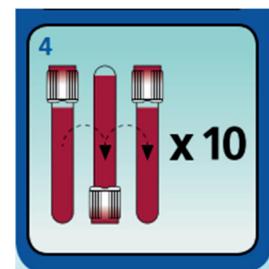
Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Stempel der Einrichtung _____

Lagerung von PAXgene Röhrchen ohne Blut

- PAXgene Röhrchen, in die noch kein Blut eingefüllt wurde, sollten aufrecht bei Raumtemperatur gelagert werden.



Blutentnahme für 1 PAXgene Röhrchen (zur Stabilisierung von RNA)

- Werden mehrere Blutröhrchen abgenommen (EDTA, Serum) sollten die PAX Röhrchen als letztes abgenommen werden.
- Die Röhrchen enthalten ein VAKUUM und können entweder nach Herstellerangaben befüllt werden oder sie können auch händisch befüllt werden, nach Öffnen der Röhrchen.
- Für händisches befüllen bitte das Blut für die PAX Röhrchen in ein leeres Röhrchen OHNE Zusätze oder mit einer Spritze OHNE Zusätze abnehmen und unmittelbar im Anschluss maximal 2,5 ml Blut in jedes PAX Röhrchen einfüllen.
- Röhrchen schließen und 10x invertieren (siehe Bild rechts oben).

