BiO-ID |__|__|__|__|__|__| CALGB-ID |__|__|__|__|__|__| Geburtsdatum: |__|__|/|__|__| Monat Jahr Studie: _____ Studien-ID: |__|__|__|__| (falls zutreffend)	**Medizinische Hochschule Hannover** **Abt. Hämatologie, Hämostaseologie und Onkologie** **Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. A. Ganser** **Labor für Leukämieforschung** Carl Neuberg Strasse 1 30625 Hannover Telefon: 0511-532-3609 Fax: 0511- 532-3611 E-Mail: PCR.labor@mh-hannover.de

Materialeinsendeschein für AMLSG Studien

(abrufbar über https://www.uni-ulm.de/onkologie/AMLSG/member/index_member.php)

Zeitpunkt:	○ Diagnose	○ Ende der Induktionstherapie	○ Ende Zyklus:_____ ○ Follow-Up ○ Rezidiv
Material:	○ Knochenmark: 20 ml (Na-Heparin) ○ Blut: 40 - 60 ml (Na-Heparin) ○ Blut: 10 ml (EDTA) ○ Blut: 10 ml Serum ○ je 5 ungefärbte Ausstriche aus KM und PB	○ Knochenmark: 10 ml (Na-Heparin) ○ Blut: 40 - 60 ml (Na-Heparin) ○ Blut: 10 ml (EDTA) ○ Blut: 10 ml Serum ○ je 5 ungefärbte Ausstriche aus KM und PB	○ Knochenmark: 10 ml (Na-Heparin) ○ Blut: 40 - 60 ml (Na-Heparin) ○ Blut: 10 ml (EDTA) ○ Blut: 10 ml Serum
Entnahmedatum:	_____	_____	_____
Blutbild:	_____ G/l Leukozyten _____% Lymphozyten _____% Blasten _____ G/l Thrombozyten _____mg/dl Hämoglobin		
Kommentar:			

Zentrum: .....

Anfordernder Arzt: .....

Telefon: .....

Fax: .....

Datum: **Unterschrift:**