

(Stempel Einsender)

Herrn  
Prof. Dr. med. Volker Kiefel  
Abteilung für Transfusionsmedizin  
Ernst-Heydemann-Str. 6  
D-18057 Rostock

Name (Patient/in):

Vorname:

Geb.-Datum:

Klinik/Station:

beh. Ärztin/Arzt, Tel./Fax-Nr.:

**Einsendung täglich per Post**  
**Beratung in Notfällen** Tel.: 0381 494 7680, Fax.: 0381 494 7694  
(außerhalb der regulären Dienstzeit über 0381 494 7453)  
<http://www.tmed.med.uni-rostock.de/diagn.html>

Ich bitte um Untersuchung auf  Antikörper der heparininduzierten Thrombozytopenie (HIT)

Kostenträger:
Fax-Nr. für Kurzbefund:

Seit wann erhält der Patient Heparin?	
Welches Präparat?	
niedrigste Thrombozytenzahl unter Heparin?	
Erhält der Patient: <input type="checkbox"/> Orgaran, <input type="checkbox"/> rHirudin, <input type="checkbox"/> ivIgG, <input type="checkbox"/> GP IIb/IIIa-Antagonisten:	
Thrombose? <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> nein, <input type="checkbox"/> Verdacht, <input type="checkbox"/> nekrotische Hautläsion?	
HIT-Diagnostik vor Heparinexposition bei früher diagnostizierter HIT. HIT-Diagnose gestellt am:	
Patient mit HIT in der Anamnese: ELISA <input type="checkbox"/> pos., <input type="checkbox"/> neg., HIPA (funkt. Test) <input type="checkbox"/> pos., <input type="checkbox"/> neg.	
Hinweise auf eine medikamentinduzierte (nicht Heparin) Immuntrombozytopenie (Medikament?)	
Weitere, wichtige bisher erhobene Befunde	

**Material: 10 ml Nativblut** ohne gerinnungshemmende Zusätze,  
zur Abklärung wichtiger Differentialdiagnosen **10-20 ml EDTA-Blut**.

Bitte bestimmen Sie bei HIT-Verdacht den Score. Bei einem Score < 4 ist eine HIT unwahrscheinlich.

HIT-Kriterien	Score = 2	Score = 1	Score = 0	Score (Patient)
<b>Thrombozytopenie</b>	niedrigster Wert ≥ 20 G/l UND > 50% Abfall	niedrigster Wert 10–19 G/l ODER 30%-50% Abfall	niedrigster Wert < 10 G/l ODER < 30 Abfall	
<b>Tag, an dem der Thrombozytenabfall auftritt</b>	Tag 5-10 ODER ≤ 1 bei früherer Heparintherapie (innerhalb der letzten 30 Tage)	unbekannt, könnte aber zur HIT passen: > Tag 10 bzw. ≤ Tag 1 bei früherer Heparintherapie (innerhalb der letzten 30 bis 90 Tage)	Tag < 4 (keine frühere Heparintherapie)	
<b>Thrombosen und andere Komplikationen</b>	gesicherte neue Thrombose, Hautnekrosen, anaphylaktische Reaktion (anaphylaktische Reaktion nach Heparinbolus)	Fortschreitende ODER rezidivierende Thrombose ODER Verdacht auf Thrombose (noch nicht bestätigt) ODER nicht nekrotisierende Hautläsionen	keine Komplikationen	
<b>andere Gründe für Thrombozytenabfall</b>	keine	denkbar	definitiv	
<b>Summe (HIT-Wahrscheinlichkeits-score)</b>				