



Anforderungsschein:

Ausschluss einer Heparin Induzierten Thrombozytopenie mit Milenia® QuickLine HIT

Untersuchungsmaterial: Serum

Datum.....Uhrzeit.....

Steht Änderung der Antikoagulation zur Diskussion?

Ja

Nein

<i>PATIENTENDATEN / ETIKETT</i>	
ID- Nr.....	Klinik
Name.....	Station / Abteilung.....
Vorname.....	
Geburtsdatum.....	

Heparinpräparat:

Erste Gabe am:

unfractioniertes Heparin

niedermolekulares Heparin

Thrombozytenzahl:

Am bzw. vor Heparin-gabe

aktuell:

Behandelnder Arzt..... Unterschrift:

Befund telefonisch mitteilen unter Tel. Nr.:..... oder Fax.....
oder E-Mail.....

4-T-Score (nach Lo GK et al; J Thromb Haemostas 2006, 4: 759 – 765)

Das Ausfüllen des 4-T-Scores erleichtert dem Labor die Auswahl von anderen diagnostischen Methoden, die bei Verdachtsdiagnostik von HIT angewendet werden können.

Bei einem Score < 4 ist eine HIT unwahrscheinlich. Eine Labordiagnostik sollte nur bei dringendem klinischen Verdacht erfolgen.

	Verdachtskriterien	Score	2	1	0
T1	Thrombozytopenie		niedrigster Wert ≥ 20 GPT und > 50% Abfall	niedrigster Wert 10 - 19 GPT oder 30 - 50% Abfall	Niedrigster Wert < 10 GPT oder < 30% Abfall
T2	Tag des Auftretens des Thrombozytenabfalls		Tag 5 - 10, oder < 1 bei früherer Heparintherapie (in den letzten 30 Tagen)	>10. Tag bzw. ≤ 1. Tag bei früherer Heparintherapie (innerhalb 30 - 90 Tage), oder unbekannt	Tag < 4 und keine frühere Heparin-gabe
T3	Thrombosen oder andere Komplikationen		gesicherte neue Thrombose, Hautnekrosen, anaphylaktische Reaktionen (z.B. nach Heparinbolus)	fortschreitende oder rezidivierende Thrombose, Verdacht auf Thrombose (noch nicht bestätigt), oder nicht nekrotisierende Hautläsionen	keine Komplikationen
T4	Andere Gründe für Thrombozytenabfall		keine	denkbar	definitiv
	(=Summe T1-T4)	_____	Wahrscheinlichkeits-Score		

Informationen zu 4-T-Score unter: http://www.medizin.uni-greifswald.de/transfus/fileadmin/user_upload/doku_thrombo_gerinnung/anleitung_hit_score.pdf