

# UNTERSUCHUNGSANFORDERUNG - HIT TYP II

Die Diagnose einer HIT Typ II basiert sowohl auf Labordiagnostik als auch auf klinischen Daten (u.a. Verlauf der Thrombozytenzahl, HIT-Score). Daher muss dieses Formular ausgefüllt und zusammen mit der Blutprobe (10 ml Nativblut) abgegeben oder an die **Fax-Nr. 0711-2597527** gesendet werden.

Ärztliche Beratung in Notfällen: **Tel.-Nr: 0711-2576747**.

(Stempel des Einsenders)

Personalien des Patienten (event. Barcode)

|                 |
|-----------------|
| Name:           |
| Vorname:        |
| Geburtsdatum:   |
| Wohnort/Straße: |
| Kostenträger:   |
| Klinik/Station: |

### Klinische Angaben

|   |
|---|
| Welche Grunderkrankung liegt vor?                           |
| Seit wann erhält der Patient Heparin?                       |
| Welches Präparat (Dosierung)?                               |
| Thrombozytenzahl zu Beginn der Therapie?                    |
| Thrombozytenzahl jetzt?                                     |
| Erhält der Patient Orgaran, Hirudin, i.v. IgG, Reopro o.ä.? |
| Hat der Patient eine Sepsis?                                |

### Bestimmung des HIT-Score (Lo et al., J Thromb Hemost, 4:759-765, 2006)

| Der HIT-Verdacht basiert auf folgenden Kriterien: | Score<br>(bitte eintragen) | Wahrscheinlichkeitskriterien  |  |   |
|---|----------------------------|---|--|---|
|   |                            | 2   | 1  | 0   |
| Thrombozytopenie                                  |                            | niedrigster Wert $\geq 20/nl$ und $>50\%$ Abfall  | niedrigster Wert 10-19/nl oder 30-50% Abfall   | niedrigster Wert $<10/nl$ oder $<30\%$ Abfall |
| Tag des Auftretens des Thrombozyten-Abfalls       |                            | Tag 5-10 oder Tag $\leq 1$ bei früherer Heparintherapie (innerhalb der letzten 30 Tage)   | Tag $>10$ oder unbekannt oder Tag $\leq 1$ bei früherer Heparintherapie (innerhalb der letzten 30-90 Tage) | Tag $<4$ (keine frühere Heparintherapie)      |
| Thrombosen oder andere Komplikationen             |                            | gesicherte neue Thrombose, Hautnekrosen, anaphylaktische Reaktion   | Fortschreitende oder rezidivierende Thrombose, Verdacht auf Thrombose, nicht-nekrotisierende Hautläsionen  | keine Komplikationen                          |
| Andere Gründe für Thrombozytenabfall              |                            | keine   | denkbar  | definitiv                                     |
| <b>Wahrscheinlichkeits-Score</b>                  | Summe                      | <b>Bitte beachten: Bei einem Score <math>&lt;4</math> ist das Vorliegen einer HIT Typ II sehr unwahrscheinlich, eine Labordiagnostik sollte dann nur bei dringendem klinischen Verdacht erfolgen.</b> |  |   |