

Anforderungsformular

Klinische Chemie, Immunologie, Proteindiagnostik

Standort Leoben

Lehrkrankenhaus der Medizinischen
Universitäten Graz und Wien

Institut für Med. u. Chem. Labordiagnostik

Prim. Priv.-Doz.
Dr. Dietmar Enko, LL.M. MBA
Vorstand

T +43 3842 401-26 69

F +43 3842 401-21 31

imcl.hst@kages.at

www.lkh-hochsteiermark.at

Patient / Patienten-Barcode-Etikett

Nachname _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ / Wohnort _____

Geb.-Datum _____

SV Nr. _____ Geschlecht m w d

Aufnahmezahl _____

Klinische Angaben

Diagnose/Therapie/Indikation _____

Angaben zur Primärprobe

Datum/Uhrzeit der Entnahme _____

Einsender/Empfänger

Name, Kontaktdaten _____

Arztnummer, Zuständiger Arzt _____

Telefon. erreichbar _____

Feld ausschließlich für IMCL

Stempel/Leistungsstellenetikett
(Einsender/Empfänger)

<input type="checkbox"/> Na+	LH	<input type="checkbox"/> a-Amylase	LH	<input type="checkbox"/>	Vitamine/Hormone	<input type="checkbox"/> Vit. D 2+3	S	Spez. Proteindiagnostik	<input type="checkbox"/> Paraprotein- screening (Elphor, bei Bedarf IFE)	S	Harn	<input type="checkbox"/> Proteinscreening	H	
<input type="checkbox"/> K+	LH	<input type="checkbox"/> Lipase	LH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Vit. B12	LH	<input type="checkbox"/> Folsäure	LH	<input type="checkbox"/> IgG	S	<input type="checkbox"/> IFE	H	<input type="checkbox"/> Proteinscreening (Ges.Eiweiß,Albumin,IgG, α1-Mikroglobulin)	H
<input type="checkbox"/> Cl-	LH	<input type="checkbox"/> Ges.Eiweiß	LH	Schilddrüse	<input type="checkbox"/> TSH	LH	<input type="checkbox"/> PTH intakt	LH	<input type="checkbox"/> IgA	S	<input type="checkbox"/> fr. Leichtketten	H	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Ca2+ ges	LH	<input type="checkbox"/> Albumin	LH	<input type="checkbox"/> ft3	LH	<input type="checkbox"/> ft4	LH	<input type="checkbox"/> Cortisol	LH	<input type="checkbox"/> IgM	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Phosphat	LH	<input type="checkbox"/> Haptogl.	LH	<input type="checkbox"/> ft4	LH	<input type="checkbox"/> Anti-TSHRe	S	<input type="checkbox"/> ACTH	E	<input type="checkbox"/> FLC	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Mg2+ ges	LH	<input type="checkbox"/> Glucose	LH	<input type="checkbox"/> TG	S	<input type="checkbox"/> TG	S	<input type="checkbox"/> FSH	LH	<input type="checkbox"/> β2-MIG	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Osmolal.	LH	<input type="checkbox"/> Gluc stab.	NF	<input type="checkbox"/> TG-AK	S	<input type="checkbox"/> TG-AK	S	<input type="checkbox"/> LH	LH	<input type="checkbox"/> Präalbumin	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Eisen	LH	<input type="checkbox"/> C-Peptid	LH	<input type="checkbox"/> TPO-AK	LH	<input type="checkbox"/> Calcitonin	LH	<input type="checkbox"/> Östradiol	LH	<input type="checkbox"/> Oligoklonale Banden	S L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Trf	LH	<input type="checkbox"/> Chol	LH	<input type="checkbox"/> PSAges	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> Progest.	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> sTfR	LH	<input type="checkbox"/> Tri	LH	Tumormarker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> Prolaktin	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Ferritin	LH	<input type="checkbox"/> HDL-Chol	LH	<input type="checkbox"/> CEA	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> β-HCG ges.	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Fe-Plot	E LH	<input type="checkbox"/> LDL-Chol	LH	<input type="checkbox"/> AFP	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> Testost.	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
(sTfR, Ferritin, BB+RetHe, CRP)		<input type="checkbox"/> LP(a)	LH	<input type="checkbox"/> CA 125	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> DHEA-S	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Kreatinin	LH	<input type="checkbox"/> Laktat	NF	<input type="checkbox"/> CA 15-3	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> Ersttrimester- screening (PAPP-A, fr. β-HCG)	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Harnstoff	LH	<input type="checkbox"/> Äthanol	LH	<input type="checkbox"/> CA 19-9	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> Präeklampsie (s-Flt-1,PlGF)	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Harnsäure	LH	<input type="checkbox"/> CRP	LH	<input type="checkbox"/> CA 72-4	LH	<input type="checkbox"/>	LH	<input type="checkbox"/> PlGF	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> GFR n. Schw.	LH	<input type="checkbox"/> IL-6	LH	<input type="checkbox"/> NSE	S	<input type="checkbox"/>	S	Infektionserologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
___ Körpergröße (cm)		<input type="checkbox"/> PCT	LH	<input type="checkbox"/> S100	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/> HepAscreening	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> CK 37°C	LH	<input type="checkbox"/> RF(IgM)	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> HepBscreening	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> LDH 37°C	LH	<input type="checkbox"/> ASL-O	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> HCV-AK	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> AST 37°C	LH	<input type="checkbox"/> Trop. T hs	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> HIV-AG/AK	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> ALT 37°C	LH	<input type="checkbox"/> NT-proBNP	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> EBV-Serologie	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> GGT 37°C	LH	<input type="checkbox"/> Myoglobin	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> CMV-Serologie	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> AP 37°C	LH	Medikamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-AK	S	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> CHE 37°C	LH	<input type="checkbox"/> Digoxin	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Syphilis Screening	LH	<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Bili ges	LH	<input type="checkbox"/> Digitoxin	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Bili dir	LH	<input type="checkbox"/> MTX	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
<input type="checkbox"/> Ammoniak	E	<input type="checkbox"/> Std.nach Med.gabe	LH	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
		Oraler GT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
		<input type="checkbox"/> Gravidität	NF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
		<input type="checkbox"/> Kinder	NF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
		___ Körpergewicht (kg)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H
		<input type="checkbox"/> Erwachsene	NF	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H

Material • EDTA **E** • Lithiumheparin **LH** • Serum **S**

• Liquor **L** • Natriumfluorid **NF** • Harn **H**

