



Endokrinologische Untersuchungen

Externe Referenznummer

Patienten-Etikette oder Patienten-Angaben

Name: _____
 Vorname: _____
 Geschlecht: _____
 Geburtsdatum: _____
 Strasse: _____
 PLZ/Ort: _____

Abnahme-Datum
 TT|MM|JJJJJ

Abnahme-Zeit
 HH|MM

Nachbestellung von Auftragsformularen

Arzt-Suchernr.

Tel. Station

10 Stück 50 Stück
 30 Stück 100 Stück

Rechnung an:

Patient
 Auftraggeber
 Drittzahler

Befundkopie an:

Fettgedruckte Untersuchungen auch Samstags: Probe bis **10.30** Uhr im Labor

Vacutainer **violett** (EDTA) Vacutainer **rot** (Serum / Nativ) Vacutainer **grün** (Heparin)

SCHILDRÜSE UND NEBENSCHILDRÜSE

SD-Hormontherapie ja nein

TSH basal
 FT4
 FT3
 Thyreoglobulin (4)
 Thyreoglobulin n. Thyreoidekt. (4)
 Calcium, total
 Phosphat (4)
 Calcitonin (6)
 Calcitonin nach Pentagastrin: (6) (8)
in Anzahl Proben
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PTH (4)
 PTH Mapping: (4) (9)
in Anzahl Proben
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Diagnose:

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Therapie:

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Fragestellung:

Bitte in Blockschrift ausfüllen

SEXUALHORMONE

Datum der letzten Periode: Tag / Monat /

Zyklustag:

Schwangerschaftswoche:

GnRH-Test: (8)
 FSH
 LH
in Anzahl Proben
 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

β-HCG
 FSH
 LH

Prolaktin
 Makroprolaktin
 Estradiol (4)
 Progesteron (4)
 17-Hydroxyprogesteron basal (4)
 17-Hydroxyprogesteron 60 Min. nach ACTH (4)
 17-Hydroxyprogesteron nach Dexamethason (4)
 Anti-Müller-Hormon
 Anti-Müller-Hormon (vor/nach ovarieller Stim.)
 SHBG
 Testosteron basal
 Testosteron nach Dexamethason
 Freies Testosteron (13)
 Freies Testosteron (berechnet) (12)
 Dihydrotestosteron (13)
 Androstendion (13)
 DHEA-S basal (4)
 DHEA-S nach Dexamethason (4)

Markierung

Richtig
 Falsch

Einsendercode
 Auftraggeber

Bitte jedes
 Röhrchen
 nach
 Blutentnahme
 5 mal
 sorgfältig
 kippen!

Labornummer

- (4) Bei Versand bei Raumtemperatur Probe innerhalb 24h im Labor, sonst gekühlt schicken
- (6) Probe sofort im Eisbad ins Labor schicken Probe gefroren schicken
- (8) Zeitpunkt der Blutentnahme klar auf Röhrchen vermerken

- (9) Entnahmeort klar auf Röhrchen vermerken
- (12) Schliesst Messung von Testosteron und SHBG ein.
- (13) Probe gekühlt schicken



Endokrinologische Untersuchungen

Vacutainer rot (Serum / Nativ)	Vacutainer grün (Heparin)	Vacutainer gelb (Fluorid / Microtainer gelb)	Vacutainer rosa (EDTA + Aprotinin)	Vacutainer violett (EDTA)	Urinbecher	Salivette	Spezialröhrchen für Katecholamine
--	-------------------------------------	--	--	-------------------------------------	------------	-----------	--------------------------------------

INSULIN UND WACHSTUM	NEBENNIERENRINDE	RENIN-ANGIOTENSIN-ALDOSTERON-SYSTEM	
<input type="checkbox"/> C-Peptid basal (8) (10) (16)	<input type="checkbox"/> Glukokortikoidtherapie <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Renin aktiv (11)	
<input type="checkbox"/> C-Peptid 6 Min. nach Glukagon (8) (16)	<input type="checkbox"/> ACTH (6)	<input type="checkbox"/> Aldosteron (11)	
<input type="checkbox"/> Insulin basal (13)	<input type="checkbox"/> ACTH stimuliert: (6) (8)	NEUROENDOKRINE TUMOREN	
Glukose	in Anzahl Proben	<input type="checkbox"/> Chromogranin A (10) (14)	
<input type="checkbox"/> HGH basal (13)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<input type="checkbox"/> Gastrin (6) (10)	
<input type="checkbox"/> IGF1 (14)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gastrin nach Sekretin: (6) (8) (10)	
Hungerversuch: (2) (16)	<input type="checkbox"/> ACTH Mapping: (6) (9)	in Anzahl Proben	
<input type="checkbox"/> Insulin, C-Peptid und Glukose	in Anzahl Proben	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
<input type="checkbox"/> b-Hydroxybutyrat (4)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<input type="checkbox"/> Glukagon (6) (10)	
Oraler Glukose-Toleranztest (75g): (8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> VIP (Vasoaktives intestinales Polypeptid) (6) (10)	
<input type="checkbox"/> basal	Cortisol basal (4)	<input type="checkbox"/> PP (Pankreatisches Polypeptid) (6) (10)	
<input type="checkbox"/> 2h nach Glukose	<input type="checkbox"/> Cortisol nach 1 mg Dexamethason (4)	<input type="checkbox"/> PP nach Atropin: (6) (8) (10)	
Gestationsdiabetes (75g): (8)	<input type="checkbox"/> Cortisol nach 2 mg Dexamet. (Kurzeitstest) (4)	in Anzahl Proben	
<input type="checkbox"/> basal	<input type="checkbox"/> Cortisol nach 2 mg Dexamet. (Langzeitstest) (4)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
<input type="checkbox"/> 1h nach Glukose	<input type="checkbox"/> Cortisol nach 8 mg Dexamet. (Kurzeitstest) (4)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 2h nach Glukose	<input type="checkbox"/> Cortisol nach 8 mg Dexamet. (Langzeitstest) (4)	<input type="checkbox"/> Pentagastrin-Test: (6) (8) (10)	
HGH Stimulationstest: (8) (13)	<input type="checkbox"/> Cortisol nach CRH (4)	<input type="checkbox"/> Glukagon	
HGH nach Stimulation	<input type="checkbox"/> Cortisol nach ACTH (4)	<input type="checkbox"/> VIP (Vasoaktives intestinales Polypeptid)	
in Anzahl Proben	<input type="checkbox"/> Cortisol im Speichel (4)	<input type="checkbox"/> PP (Pankreatisches Polypeptid)	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<input type="checkbox"/> Cortisol im Urin basal (4) (7)	in Anzahl Proben	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cortisol im Urin nach Dexamethason (4) (7)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
Stimulationsart: _____	KATECHOLAMINE UND METABOLITE		
<input type="checkbox"/> HGH Suppressionstest (oGTT): (8) (13)	<input type="checkbox"/> Freie Metanephriene im Plasma (5) (6)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
HGH und	<input type="checkbox"/> Katecholamine im Plasma: Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin (1) (5) (6)	Medikamente:	
Glukose	<input type="checkbox"/> Katecholamine im Urin: Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin (5) (7) (15)		
in Anzahl Proben	<input type="checkbox"/> VMS und HVS im Urin (5) (7) (15)		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<input type="checkbox"/> Metanephriene im Urin (5) (7) (15)		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Profil Phäochromozytom: Katecholamine und Metanephriene (5) (7) (15)		
KNOCHENSTOFFWECHSEL			
<input type="checkbox"/> 25-(OH)-Vitamin D (4)	<input type="checkbox"/> Profil Neuroblastom: Katecholamine, VMS und HVS (5) (7) (15)		
<input type="checkbox"/> 1,25-(OH) ₂ -Vitamin D (13)	<input type="checkbox"/> HIES im Urin (5) (7) (13) (15)		
<input type="checkbox"/> Knochenspez. Alkal. Phosphatase (Ostase) (4)	Sammelurin Urinvolumen (ml):		
<input type="checkbox"/> b-Crosslaps (b-CTX) (4) (10)			
Calcium, total	24Std.Urin Sammelzeit (Std.):		
<input type="checkbox"/> Phosphat (4)			
<input type="checkbox"/> PTH (4)			
KNOCHENSTOFFWECHSEL (URIN)			
<input type="checkbox"/> Calcium, total			
ANÄMIE			
<input type="checkbox"/> Vitamin B12 (10) (13)			
<input type="checkbox"/> Holotranscobalamin (13)			
<input type="checkbox"/> Folsäure (10) (13)			
<input type="checkbox"/> Folsäure in Erythrozyten (13)			
<input type="checkbox"/> Erythropoietin (13)			
<input type="checkbox"/> Methylmalonsäure (4)			

- ① Röhrchen beim IKC bestellen
- ② Bestimmung von Insulin und C-Peptid nur in Proben mit Glukose < 3.3 mmol/L. Für jeden Zeitpunkt eine Auftragskarte verwenden
- ③ Probe vor Licht schützen
- ④ Bei Versand bei Raumtemperatur Probe innerhalb 24h im Labor, sonst gekühlt schicken
- ⑤ Diät siehe UZL
- ⑥ Probe sofort im Eisbad ins Labor schicken / USZ extern: Probe gefroren schicken
- ⑦ Urinvolumen und Sammelzeit angeben
- ⑧ Zeitpunkt der Blutentnahme klar auf Röhrchen vermerken
- ⑨ Entnahmeort klar auf Röhrchen vermerken
- ⑩ Patient nüchtern
- ⑪ 30 Min. liegen vor Blutentnahme, sofort bei Raumtemperatur ins Labor
Bei Versand Plasma sofort einfrieren, separates Röhrchen
- ⑬ Bei Versand Probe gekühlt schicken
- ⑭ Bei Versand bei Raumtemperatur Probe innerhalb 24h im Labor, sonst gefroren schicken
- ⑮ Urin mit 10 mL HCL 20% ansäuern
- ⑯ Gekühlt innerhalb 24h im Labor, sonst gefroren schicken

Bemerkungen:

Bitte in Blockschrift ausfüllen

