



Einsender (Stempel oder Patientenetikett)		Eilt! Nachricht an:		Nur vom Labor auszufüllen	
Krankenhaus		Name		<input type="checkbox"/> Beschriftung unzureichend <input type="checkbox"/> Verpackung/Probe beschädigt <input type="checkbox"/> gefroren <input type="checkbox"/> gekühlt	
Station					
Kostenstelle		Tel-Nr.		a k v	
Patient Name, Vorname		Unterschrift		Uhrzeit:	
Patient Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> stat. Regelleistung <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> mit Ü-Schein		Datum:	
Patient Straße		<input type="checkbox"/> Privatpatient <input type="checkbox"/> All <input type="checkbox"/> KVB <input type="checkbox"/> BG		V S E C U	
Patient PLZ, Ort				Luft Sp.	
				Tagesnummer	

Endokrinologische Diagnostik/Funktionsteste

Patientenangaben:	Klinische Angaben / Fragestellung
<input type="checkbox"/> Größe: <input type="checkbox"/> Gewicht: <input type="checkbox"/> Zyklusstag: <input type="checkbox"/> letzte Per.: <input type="checkbox"/> Dauermedikation (Östrogene/Steroide)

HVL / Ovar / Testes / NNR / Schilddrüse / Nebenschilddrüse / Knochenstoffwechsel

<input type="checkbox"/> ACTH [EP]* <input type="checkbox"/> ADH/Osmolalität [EP]* <input type="checkbox"/> ADH/Osmolalität [U] <input type="checkbox"/> Cortisol [S] Uhrzeit: <input type="checkbox"/> Cortisol [U] [SM]: <input type="checkbox"/> Cortisol nach Dexam. <input type="checkbox"/> Aldosteron [S] <input type="checkbox"/> Renin [EP]* <input type="checkbox"/> Adrenalin [EP] <input type="checkbox"/> Noradrenalin [EP]	<input type="checkbox"/> LH <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> Prolaktin <input type="checkbox"/> Progesteron <input type="checkbox"/> 17-β-Östradiol <input type="checkbox"/> STH <input type="checkbox"/> IGF1 <input type="checkbox"/> Somatomedin C/IGF1	<input type="checkbox"/> Testosteron <input type="checkbox"/> freies Testosteron <input type="checkbox"/> SHBG <input type="checkbox"/> Androstendion <input type="checkbox"/> DHEA-S <input type="checkbox"/> 17-Hydroxyprogesteron <input type="checkbox"/> 17-Hydroxypregnenolon <input type="checkbox"/> 11-Desoxycortisol <input type="checkbox"/> Pregnantriol [SU] <input type="checkbox"/> AGS-Gen [E]	<input type="checkbox"/> TSH basal <input type="checkbox"/> Freies T3 <input type="checkbox"/> Freies T4 <input type="checkbox"/> Parathormon intakt [EP] <input type="checkbox"/> PTHrP [EP]* <input type="checkbox"/> Ostase/BAP <input type="checkbox"/> Pyridinolin/Desoxy. [U] (Spontanurin/2. Morgenurin)	Weitere gewünschte Parameter: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	---	---	---	---

HVL - Funktionsteste

<input type="checkbox"/> Insulinhypoglykämietest <input type="checkbox"/> Clonidin-Test <input type="checkbox"/> TRH-Test <input type="checkbox"/> LHRH-Test <input type="checkbox"/> CRH-Test <input type="checkbox"/>-Test <input type="checkbox"/>-Test	<input type="checkbox"/> GHRH-Test <input type="checkbox"/> Argininstimulationstest <input type="checkbox"/> STH-Suppressionstest <input type="checkbox"/> ACTH-Kurztest <input type="checkbox"/> Metoclopramid-Test	Angaben zu den durchgeführten Funktionstesten (Testsubstanz/Dosierung/ggf. abweichende Testbedingungen):
---	--	--

Min.	LH [S]	FSH [S]	TSH [S]	Prolaktin [S]	Cortisol [S]	ACTH [EP]	STH [S]	Glukose [NaF-P] / mitge. W.
-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"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
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"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
45	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
60	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>
120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>ng/dl	<input type="checkbox"/>

Stand Oktober 03 - LABM-0317/022 - MK