

Überweisungsschein für in-vitro-diagnostische Auftragsleistungen



Kurativ Präventiv bei belegärztl. Behandlung Unfall, Unfallfolgen

Auftragsnummer des Labors

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

Knappschafts-kennziffer

Quartal

Geschlecht

Kontrolluntersuchung bekannte Infektion

SER eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Empfängnisregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

Abnahmedatum

Abnahmezeit

SSW

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Eintrag nur bei Weiterüberweisung!

Betriebsstätten-Nr. des Erstveranlassers Arzt-Nr. des Erstveranlassers

Befund eilt, Übermittlung an Telefon Fax Nr.

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Auftrag

Vertragsarztstempel / Unterschrift überw. Arzt

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Muster 10 (4.2024)

Schwangerschaft und Infektionsdiagnostik Medizinisches Labor Nord

CITO ! Befund faxen! Rückstellprobe Schwangerschaft SSW Zyklustag

MUTTERSCHAFTSVORSORGE

- Blutgruppe **EV**
- Antikörpersuchtest **EV**
- HIV-1/2-Suchtest** **S**
- Röteln-IgG-AK **S**
- Röteln-IgM-AK **S**
- TPHA** **S**
- Hepatitis-Bs-AG **S**
- Chlamydien-DNA **EU**
- Kleines Blutbild **EV**
- Großes Blutbild **EV**
- Hämoglobin **EV**
- Erythrozyten **EV**

**ggf. weiterführende Diagnostik

LEBER

- GOT **S**
- GPT **S**
- γ-GT **S**

zusätzlich bei Verdacht auf:

• HELLP-Syndrom

- Thrombozyten **EV**
- Fragmentozyten **EV**
- Haptoglobin **S**
- Antithrombin **CV**

• Schwangerschaftscholestase

- Gallensäuren **S**

• Schwangerschaftsfettleber

- Glukose, nüchtern **NaF**
- Quick / INR **CV**
- Antithrombin **CV**
- D-Dimere **CV**
- Kreatinin **S**
- Harnsäure **S**

NACH ENTBINDUNG

- Hämoglobin n. Entbindung **EV**
- Erythrozyten n. Entbindung **EV**

EISENSTOFFWECHSEL

- Ferritin **S**
- Transferrin **S**
- Transferrin-Sättigung **S**

HORMONBESTIMMUNG

- β-HCG **S**
- 17-beta-Östradiol **S**
- Progesteron **S**
- TSH-basal **S**

GLUKOSE-STOFFWECHSEL

- Glukose, nüchtern **NaF**
- Glukose, nüchtern **GE**
- Glukose, postprandial **NaF**
- Glukose (50 g), 60 min **GE/NaF**
- Glukose-Toleranztest, 75 g Belastung (Profil) **NaF**
- nüchtern **NaF**
- nach 60 min (75g) **NaF**
- nach 120 min (75g) **NaF**

GERINNUNG

- HbA1c **EV**
 - Insulin **S**
 - C-Peptid **Sn**
 - HOMA-Index **NaF+Sn**
- Thrombophilie-Diagnostik und Blutungsneigung s. Anforderungsbogen "Gerinnung" (Homepage)
- D-Dimere **CV**
 - Faktor-VIII-Aktivität **CV**
 - niedermolek. Heparin **CV**

Gerinnungsstatus (Profil) **CV**

- Quick / INR **CV**
- aPTT **CV**
- Fibrinogen **CV**

AUTOIMMUNDIAGNOSTIK

- ANA **S**
- ANCA (Profil) **S**
- c-ANCA + PR3-AK **S**
- p-ANCA + MPO-AK **S**
- Phospholipid-AK (Profil) **S+CV**
- Cardiolip.-AK (IgG/M) **S**
- β2-Glyk.-AK (IgG/M) **S**
- Lupus-Antikoagulans **CV**
- dsDNS-AK **S**
- ENA-Differenzierung (Profil) **S**
- RNP **S**
- SmB **S**
- SSA (52kD) **S**
- SSA (58kD) **S**
- SSB **S**

VITAMINE, SPURENELEMENTE

- Vitamin A **▲ S**
- Vitamin B1 **▲ EV**
- Vitamin B2 **▲ EV**
- Vitamin B6 **▲ EP**
- Folsäure **▲ S**
- Vitamin B12 **▲ S**
- 1,25-Dihydroxy-Vitamin D **S**
- 25-Hydroxy-Vitamin D **▲ S**
- Vitamin E **▲ S**
- Calcium **S**
- Kupfer **EP/S**
- Magnesium **S**
- Selen **S**

Zink **S**

HUMANGENETIK

bitte Einwilligungserklärung gem. GenDG mitschicken!

- Ersttrimesterscreening **S** (mit Begleitformular)
- AFP **S**

INFEKTIONSSEROLOGIE

- CRP **S**
- Streptolysin-AK **S**
- CMV-Serol. (IgG,IgM) **S**
- CMV-Immunität (IgG) **S**
- Hepatitis-A-Serol. (IgG,IgM) **S**
- Hepatitis A, nach Impfung **S**
- Hepatitis-B-Serologie (HBs-AG,HBs-AK,HBc-AK) **S**
- Hepatitis B, nach Impfung **S**
- Hepatitis-C-AK **S**
- HIV-1/2-Suchtest** **S**
- Listerien-AK **S**
- Lues-Serologie (TPHA)** **S**
- Parvovirus-Serol. (IgG,IgM) **S**
- Parvovirus-Immunität (IgG) **S**
- Röteln-Serol. (IgG,IgM) **S**
- Röteln-Immunität (IgG) **S**
- Toxoplasmose-Suchtest ** **S**
- Toxoplasmose-Immunität (IgG) **S**
- VZV-Serol. (IgA,IgG,IgM) **S**
- Varizellen-Immunität (IgG) **S**
- TORCH-Serologie (Profil) **S**

**ggf. weiterführende Diagnostik

MOLEKULARE INFEKTIONSDIAGNOSTIK

Material / Entnahmeort:

- Chlamydien-DNA (Abstrich) **A** (Abklärung Infektion)
 - Chlamydien-DNA (Urin) **EU** (Abklärung Infektion)
 - HPV-Screening (high risk) **A**
 - HSV-DNA **A**
 - Mycopl.-genitalium-DNA **A/EU**
 - Mycopl.-hominis-DNA **A/EU**
 - N.-gonorrhoeae-DNA **A/EU**
 - Ureapl.-urea./parv.-DNA **A/EU**
 - Trep.-pallidum-DNA * **A**
- * Selbstzahler-Analyse!

KULTURELLE INFEKTIONSDIAGNOSTIK

Material / Entnahmeort:

- Mycoplasma-hominis-/ Ureaplasma-Kultur **A/U**
- N.-gonorrhoeae-Kultur **A/U**
- Path. Keime mit Resistenz **A/U**
- β-häm. Streptokokken **A/U**

WEITERE UNTERSUCHUNGEN

- Urinstatus **U**
- Urinsediment **U**

Material: A = Abstrich | CV = Citrat-Vollblut | EP = EDTA-Plasma | EU = Erststrahlurin | EV = EDTA-Vollblut | FW = Fruchtwasser | GE = GlucoExakt | NaF = Natriumfluorid-Blut | S = Serum | Sn = Serum, nüchtern | U = Urin | ● = gekühlt | ▲ = lichtgeschützt | ■ = Sondermaterial, bitte anfordern



0045 1043 09

Medialform® (040) 727 360-0 - 04-24 - BED 240262 - 9002-00007