

Hier bitte nicht überkleben

Markierung



Richtig

Falsch

Bitte schwarz markieren

Zum Markieren keine Filzstifte verwenden!

Patientendaten		Einsender, Auftraggeber	
<b>Praxisinterne Patienten-Nummer</b> ▶			
<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Vater/Mutter			
Name			
Vorname			
Strasse			
PLZ/Ort			
Geburts-Datum	<b>Frühere / letzte Bef.-Nr.</b>	Behandelnder Arzt:	E-Mail:
Untersuchungsmaterial		Bearbeitung	Rechnung an
<b>Entnahme-/Sammeldatum</b>		<input type="checkbox"/> Notfall bis:	<input type="checkbox"/> Kranken-
<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> gefroren <input type="checkbox"/> <b>Spurenelement-EDTA</b> <input type="checkbox"/> <b>Trenngel zentrifugiert</b> <input type="checkbox"/> Spurenelemente (Monovette) <input type="checkbox"/> Vollblut <input type="checkbox"/> (spez. Abnahmeset) <input type="checkbox"/> EDTA-Blut <input type="checkbox"/> Spontan-Urin <input type="checkbox"/> EDTA-Plasma <input type="checkbox"/> 24-Std.-Urin Menge: ..... ml <input type="checkbox"/> HCl-Zusatz <input type="checkbox"/> <b>Dimavaltest</b> <input type="checkbox"/> <b>Urin</b> <input type="checkbox"/> vor <input type="checkbox"/> nach		<input type="checkbox"/> Tel. Bericht:	<input type="checkbox"/> Unfall:
<input type="checkbox"/> <b>Diverses</b>		<input type="checkbox"/> E-Mail:	<input type="checkbox"/> Mitglied-Nr.:
<b>Klinische Angaben / Fragestellung</b>		<input type="checkbox"/> Befundkopie an: Postadresse	<input type="checkbox"/> AH/W.Nr.:
<input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> Checkup <input type="checkbox"/> Vorsorge <input type="checkbox"/> Verlauf/Kontrolle <input type="checkbox"/> Routine		<input type="checkbox"/> Patient	<input type="checkbox"/> NPL Nicht-Pflichtleistung
<input type="checkbox"/> Weitere Analysen im Sinne der Fragestellung		<input type="checkbox"/> Einsender monatlich	<input type="checkbox"/> Einsender sofort
		<input type="checkbox"/> mit Beleg sofort an Einsender	<input type="checkbox"/> <b>Andere Rechnungsempfänger:</b>

**MEDIKAMENTE ANTIBIOTIKA**

**Medikamente alphabetisch (Serum)**

Medikation:  oral    i. v.    weitere(s) Medikament(e) nach telefonischer Anfrage:  
 letzte Dosis in mg: .....

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Amiodaron</b> (Cordaron)              | <input type="checkbox"/> <b>Fluphenazin</b> (Dapotum)       | <input type="checkbox"/> <b>Paracetamol</b> (Dafalgan)                  |
| <input type="checkbox"/> <b>Amitriptylin</b> (Limbitrol, Saroten) | <input type="checkbox"/> <b>Gabapentin</b> (Neurontin)      | <input type="checkbox"/> <b>Paroxetin</b> (Deroxat)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Benzodiazepine</b>                    | <input type="checkbox"/> <b>Haloperidol</b> (Haldol)        | <input type="checkbox"/> <b>Phenobarbital</b> (Luminal)                 |
| <input type="checkbox"/> <b>Bromazepam</b> (Lexotanil)            | <input type="checkbox"/> <b>Imipramin</b> (Tofranil)        | <input type="checkbox"/> <b>Phenytol</b> (Diphenylhydantoin)            |
| <input type="checkbox"/> <b>Bupropion</b> (Wellbutrin) S -20°     | <input type="checkbox"/> <b>Keppra</b> (Levetiracetam)      | <input type="checkbox"/> <b>Freies Phenytoin</b>                        |
| <input type="checkbox"/> <b>Carbamazepin</b> (Tegretol)           | <input type="checkbox"/> <b>Lamotrigin</b> (Lamictal)       | <input type="checkbox"/> <b>Quetiapin</b> (Seroquel)                    |
| <input type="checkbox"/> <b>Chinidin</b>                          | <input type="checkbox"/> <b>Levetiracetam</b> (Keppra)      | <input type="checkbox"/> <b>Risperidon</b> (Risperdal)                  |
| <input type="checkbox"/> <b>Cyclosporin</b> (Sandimmun)           | <input type="checkbox"/> <b>Levodopa</b> (Madopar)          | <input type="checkbox"/> <b>Salicylate</b> (Aspirin)                    |
| <input type="checkbox"/> <b>Citalopram</b> (Seropram)             | <input type="checkbox"/> <b>Lithium</b>                     | <input type="checkbox"/> <b>Seroquel</b> (Quetiapin)                    |
| <input type="checkbox"/> <b>Clobazam</b> (Urbanyl)                | <input type="checkbox"/> <b>Maprotilin</b> (Ludimil)        | <input type="checkbox"/> <b>Sertralin</b> (Zoloft)                      |
| <input type="checkbox"/> <b>Clomipramin</b> (Anafranil)           | <input type="checkbox"/> <b>Mebendazol</b> (Vermox)         | <input type="checkbox"/> <b>Sultiam</b> (Ospolot)                       |
| <input type="checkbox"/> <b>Clonazepam</b> (Rivotril)             | <input type="checkbox"/> <b>Mesuximid</b> (Petinutin)       | <input type="checkbox"/> <b>Tacrolimus</b> (FK 506, Protop.)            |
| <input type="checkbox"/> <b>Clozapin</b> (Leponex)                | <input type="checkbox"/> <b>Methotrexat</b>                 | <input type="checkbox"/> <b>Teicoplanin</b> (Targocid) (Heparin-Plasma) |
| <input type="checkbox"/> <b>Cordaron</b> (Amiodaron)              | <input type="checkbox"/> <b>Methylphenidat</b> S -20°       | <input type="checkbox"/> <b>Theophyllin</b> (Euphyllin)                 |
| <input type="checkbox"/> <b>Dafalgan</b> (Paracetamol)            | <input type="checkbox"/> (Ritalin, Spitzenspiegel 1-3 Std.) | <input type="checkbox"/> <b>Topiramat</b> (Topamax)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Depakine</b> (Valproat)               | <input type="checkbox"/> <b>Mianserin</b> (Tolvon)          | <input type="checkbox"/> <b>Trazadon</b> (Trittico)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Diazepam</b> (Valium)                 | <input type="checkbox"/> <b>Mirtazapin</b> (Remeron)        | <input type="checkbox"/> <b>Triazolam</b> (Halcion)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Digoxin</b>                           | <input type="checkbox"/> <b>Mycophenolat</b> (EDTA-Plasma)  | <input type="checkbox"/> <b>Tricyclische Antidepressiva qual.</b>       |
| <input type="checkbox"/> <b>Duloxetine</b> (Cymbalta)             | <input type="checkbox"/> <b>Netilmicin</b>                  | <input type="checkbox"/> <b>Tricyclische Antidepressiva qual.</b>       |
| <input type="checkbox"/> <b>Escitalopram</b> (Cipralax)           | <input type="checkbox"/> <b>Nortriptylin</b> (Nortrilen)    | <input type="checkbox"/> <b>Trimipramin</b> (Surmontil)                 |
| <input type="checkbox"/> <b>Ethosuximid</b> (Suxinutin)           | <input type="checkbox"/> <b>Olanzapin</b> (Zyprexa)         | <input type="checkbox"/> <b>Valproat</b> (Depakine, Orfiril)            |
| <input type="checkbox"/> <b>Flecainid</b> (Tambocor)              | <input type="checkbox"/> <b>Oxazepam</b> (Seresta)          | <input type="checkbox"/> <b>Venlafaxin</b> (Efexor)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Flunitrazepam</b> (Rohypnol)          | <input type="checkbox"/> <b>Oxcarbazepin</b> (Trileptal)    | <input type="checkbox"/> <b>Vigabatrin</b> (Sabril)                     |
| <input type="checkbox"/> <b>Fluoxetine</b> (Flucline, Prozac)     | <input type="checkbox"/> <b>Paliperidon</b> (Invega)        | <input type="checkbox"/> <b>Zuclopenthixol</b> (Clopixol)               |
| <input type="checkbox"/> <b>Flupentixol</b> (Fluanxol)            |   |   |

**Antibiotika (Serum)**

- Talspiegel (vor)**  
 **Spitzenspiegel (nach)**  
 oral    i. v.
- Amikacin**    vor    nach  
 **Gentamicin**    vor    nach  
 **Tobramycin**    vor    nach  
 **Vancomycin**    vor    nach

**Therapiebegleitende Kontrollen (Serum/EDTA)**

- Hämatogramm II**  
 **Hämatogramm V**  
 **Hämolyse** (LDH, Haptoglobin)  
 **Herz** (CK, Myoglobin, GOT, K)  
 **Knochen** (AP, Ca, P)  
 **Leber** (AP, γ-GT, GOT, GPT, GLDH, Bili)  
 **Lipide** (Chol, HDL, LDL, Triglyceride)  
 **Niere** (Elektrolyte, Harnstoff, Krea)  
 **Prostata** (PSA, PSA frei)  
 **Schilddrüse** (TSH, ft3, ft4)  
 **Schilddrüsen-Ak**

### VITAMINE · BIOGENE AMINE

#### Vitamine lichtgeschützt, kurze Haltbarkeit

- β-Carotin**
- Vitamin A**
- Vitamin B1**
- Vitamin B2**
- Vitamin B5** (Pantothensäure)
- Vitamin B6**
- Vitamin B6**
- Vitamin B12**
- Holotranscobalamin**
- Methylmalonsäure (MMA)**
- Homocystein**

- Vitamin C** (L-Ascorbinsäure)  
sofort S **-20°**
- Vitamin D-25-OH**
- Vitamin D 1.25-Dihyd.**
- Vitamin E** (Tocopherol)
- Vitamin H** (Biotin)
- Vitamin K**
- Niacin** (Vit. PP) S **-20°**

#### Biogene Amine (Serum)

- Carnitin**
- Diaminoxidase Aktivität**
- Histamin** EP **-20°**
- Melatonin**
- Serotonin** S **-20°**

### SPURENELEMENTE · TOXISCHE METALLE

- Aluminium (spez. Set)**
- Aluminium**
- Blei im Blut** m
- Blei**
- Cadmium im Blut** m
- Cadmium**

- Chrom**
- Chrom (im Serum und Ec)** m
- Kupfer**
- Kupfer**
- Magnesium in Ec** m
- Mangan im Blut** m

- Quecksilber**
- Quecksilber im Blut** m
- Selen**
- Selen im Blut** m
- Tox-Screen (Hg, Pb, Cd)**

- Zinn**
- Zinn**
- Zinn in Ec** m
- Zinn**

m Monovettensystem: Spurenelementröhrchen orangefarben + 1 EDTA-Blut

### DROGEN · TOXIKOLOGIE

#### Drogen/Medikamente (Urin)

- Drogen-Screen:** Amphetamine, Barbiturate, Cannabis, Cocain, Opiate
- Medikamente-Screen:** Amphetamine, Barbiturate, Benzodiazepine, Methadon, Paracetamol, Salicylate

#### Drogen/Medikamente alphab.

- Amphetamine** (Ecstasy)
- Barbiturate**
- Benzodiazepine**
- Cannabinoide**
- Cocain** (Crack)
- Codein**

- Coffein** (Serum)
- Cocainin** (Urin)
- Cocainin** (Serum)
- Ethylglucuronid** (ETG) (Serum)
- Ethylglucuronid** (ETG) (Urin)
- Methadon**
- Methaqualon**

- Morphinderivate**
- Opiate**
- Paracetamol** (Acetaminophen)
- Phencyclidin**
- Propoxyphen**
- Salicylate**

### URINDIAGNOSTIK (im 24-Std.-Urin) · SPONTANURIN

- Albumin** (Mikroalbuminurie)
- Aldosteron**
- α-Amylase**
- α-1-Mikroglobulin**
- α-2-Makroglobulin**
- Aminolävulinsäure:** (24-Std.-Urin)  
24-Std.-Menge ..... ml
- Androstendion**
- Bence-Jones-Proteine**  
Immunfixation, Freie Leichtketten
- β-2-Mikroglobulin**
- Calcium**
- Chlorid**
- Citrat** (24-Std. Urin gefr. 10 ml einsenden)
- Cortisol frei** (ohne Zusatz)  
24-Std.-Menge ..... ml
- Cotinin** (Nikotinabusus)
- Cystin**
- Desoxyepinephrin**  
(1. Morgenurin)
- Glucose**

- Harnsäure**
- Harnstoff**
- 5-HIES** (24-Std.-Urin HCl-Zusatz)  
24-Std.-Menge ..... ml
- Kalium**
- Katecholamine** (24-Std.-Urin HCl-Zusatz)  
Adrenalin/Noradrenalin/Dopamin  
24-Std.-Menge ..... ml
- Katecholamine im Plasma**  
mind. 1 ml EP **-20°**
- Kreatinin**
- Kreatinin-Clearance** (Serum/24-Std.-Urin)  
24-Std.-Menge ..... ml  
Pat. Grösse: ..... cm Gewicht: ..... kg
- Protein gesamt**
- Protein-Elektrophorese**  
Proteinurie-Differenzierung
- Testosteron frei**
- VMS-Vanillinmandelsäure**  
(24-Std.-Urin HCl-Zusatz)  
24-Std.-Menge ..... ml

- Magnesium**
- Metanephrin** (24-Std.-Urin HCl-Zusatz)  
24-Std.-Menge ..... ml
- Metanephrin, Normetanephrin**  
2 ml EP **-20°**
- Myoglobin**
- Natrium**
- NTx-Telopeptid**  
(1. Morgenurin, Knochenabbau)
- Osmolalität**
- Osmolalität** (Serum)
- Oxalsäure** (Diät)
- Phosphat**
- Porphobilinogen** (24-Std.-Urin)  
lichtgeschützt  
24-Std.-Menge ..... ml
- Porphyrie**  
lichtgeschützt  
24-Std.-Menge ..... ml

- Abklärungsprofile**
- Carcinoid:**  
5-HIES (24-Std.-Urin HCl-Zusatz), Chromogranin A
- Phäochromozytom:**  
Metanephrin, Normetanephrin, Chromogranin A  
(24-Std.-Urin HCl-Zusatz)  
24-Std.-Menge ..... ml
- Porphyrie:** (24-Std.-Urin)  
lichtgeschützt  
Porphyrie, Porphobilinogen  
δ-Aminolävulinsäure  
24-Std.-Menge ..... ml
- Paraproteinurie:**  
Protein gesamt, Immunfixation,  
Bence-Jones-Proteine,  
Freie Leichtketten
- Proteinurie-Differenzierung:**  
Protein, Albumin, IgG, α-1-Mikro-  
globulin, β-2-Mikroglobulin, Freie  
Leichtketten

### MEDIZINISCHE GENETIK

#### Pharmakogenetik

- ABCB1** (Antidepressiva)
- HLA-A\*3101** (Carbamazepin)
- HLA-B\*5701** (Abacavir)
- UGT1A1** (Gilbert-Meulengracht-Syndrom)

#### Informierte Zustimmung zur genetischen Diagnostik

Eine umfassende Information der Ratsuchenden resp. der gesetzlichen Vertretung von Unmündigen über die vorgesehene genetische Diagnostik wird gesetzlich gefordert!

#### Zuweisender Arzt:

«Ich habe oben genannte Person gemäss den gesetzlichen Bestimmungen (GUMG) informiert und ihr Einverständnis für die verlangten Untersuchungen eingeholt.»

Unterschrift (zwingend):

Stempel:

#### Molekulargenetik

- BCR-ABL** (CML)
- CALR** (Calreticulin-Mutation, MPN)
- Cystische Fibrose**  
(Mucoviszidose)
- JAK2** (V617F-Mutation, MPN)

