

Zur Einrichtung eines „Einsenderspezifischen Profils für das Anforderungsformular  
 „Notfall- und Basisdiagnostik 1.1“ benötigen wir **folgende Informationen:**

**Budgetverantwortliche Stationsleitung:**

Name, Vorname, Titel		Telefon Nr.
Stationsname		4 stellige Einsender-Nr.

Bitte **markieren** sie die von Ihnen **gewünschten Analysen** im Li-Heparin/Serum Feld.  
 Berücksichtigen Sie dabei bitte, dass zusätzliche Analysen zum Profil anforderbar sind,  
 einzelne Analysen in Ihrem Profil aber nicht abgewählt werden können.

- |                                         |                                           |                                           |                                                                      |                                                               |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Natrium        | <input type="checkbox"/> Bilirubin        | <input type="checkbox"/> TSH              | <input type="checkbox"/> IgG                                         | <input type="checkbox"/> Barbiturate                          |
| <input type="checkbox"/> Kalium         | <input type="checkbox"/> Bilirubin direkt | <input type="checkbox"/> fT4              | <input type="checkbox"/> IgA                                         | <input type="checkbox"/> Benzodiazepine                       |
| <input type="checkbox"/> Calcium        | <input type="checkbox"/> GOT (AST)        | <input type="checkbox"/> fT3              | <input type="checkbox"/> IgM                                         | <input type="checkbox"/> Carbamazepin                         |
| <input type="checkbox"/> Chlorid        | <input type="checkbox"/> GPT (ALT)        | <input type="checkbox"/> Prolaktin        | <input type="checkbox"/> IgE                                         | <input type="checkbox"/> Digoxin                              |
| <input type="checkbox"/> Magnesium      | <input type="checkbox"/> gamma-GT         | <input type="checkbox"/> beta-HCG         | <input type="checkbox"/> C3c                                         | <input type="checkbox"/> Digitoxin                            |
| <input type="checkbox"/> Phosphat       | <input type="checkbox"/> PCHE             | <input type="checkbox"/> Cholesterin      | <input type="checkbox"/> C4                                          | <input type="checkbox"/> Gentamicin                           |
| <input type="checkbox"/> Eiweiß         | <input type="checkbox"/> Albumin          | <input type="checkbox"/> Triglyceride     | <input type="checkbox"/> KOD<br>(Kolloidosmotischer Druck)           | <input type="checkbox"/> Lithium<br><u>Serum</u>              |
| <input type="checkbox"/> Glucose        | <input type="checkbox"/> AP               | <input type="checkbox"/> HDL-Cholesterin  | <input type="checkbox"/> Osmolalität                                 | <input type="checkbox"/> Methotrexat<br><u>Lichtgeschützt</u> |
| <input type="checkbox"/> Harnsäure      | <input type="checkbox"/> GLDH             | <input type="checkbox"/> LDL-Chol. direkt | <input type="checkbox"/> Ammoniak<br><u>Li-Heparin, gekühlt 4 °C</u> | <input type="checkbox"/> Paracetamol                          |
| <input type="checkbox"/> Harnstoff      | <input type="checkbox"/> LDH              | <input type="checkbox"/> Lipoprotein (a)  | <input type="checkbox"/> Ethanol<br><u>Vollständige Fällung</u>      | <input type="checkbox"/> Phenobarbital                        |
| <input type="checkbox"/> Kreatinin      | <input type="checkbox"/> alpha-HBDH       | <input type="checkbox"/> Ferritin         |                                                                      | <input type="checkbox"/> Phenytoin                            |
| <input type="checkbox"/> Kreatinin enz. | <input type="checkbox"/> Lipase           | <input type="checkbox"/> Eisen            |                                                                      | <input type="checkbox"/> Salizylat                            |
| <input type="checkbox"/> Cystatin C     | <input type="checkbox"/> alpha-Amylase    | <input type="checkbox"/> Transferrin      |                                                                      | <input type="checkbox"/> Teicoplanin                          |
| <input type="checkbox"/> CK             | <input type="checkbox"/> CRP              | <input type="checkbox"/> Haptoglobin      |                                                                      | <input type="checkbox"/> Theophyllin                          |
| <input type="checkbox"/> CK-MB          | <input type="checkbox"/> IL 6             | <input type="checkbox"/> freies Hb        |                                                                      | <input type="checkbox"/> Tobramycin                           |
| <input type="checkbox"/> Troponin I     | <input type="checkbox"/> PCT              |                                           |                                                                      | <input type="checkbox"/> Trizyklische Antidepressiva          |
| <input type="checkbox"/> NT-proBNP      |                                           |                                           |                                                                      | <input type="checkbox"/> Valproinsäure                        |
|                                         |                                           |                                           |                                                                      | <input type="checkbox"/> Vancomycin                           |

Vor Gabe	<input type="checkbox"/>
Nach Gabe (h)	
10	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>
40	<input type="checkbox"/>
50	<input type="checkbox"/>
60	<input type="checkbox"/>
70	<input type="checkbox"/>
80	<input type="checkbox"/>
90	<input type="checkbox"/>
i. v.	<input type="checkbox"/>
p. o.	<input type="checkbox"/>



- Screening
- Hepatitis B
  - Hepatitis C
  - HIV 1 + 2
- Einsenderspezifisches Profil
- PBM präop.

Li-Heparin (Serum) Gel 7,5 ml

Bitte ausdrucken, ausfüllen, einscannen und als PDF-Datei per E-Mail an:

[UKMLabor@ukmuenster.de](mailto:UKMLabor@ukmuenster.de)

Weitere Infos: Zentraler Service-Punkt des UKM Labors, Tel. 47238

Wir benachrichtigen Sie, sobald das gewünschte Profil genutzt werden kann.