



0001

418580010045

Serologie

Infektionsserologie

- Adenovirus 010
- Bartonella henselae 010
- Bordetella pertussis 010
- Borrelia burgdorferi 010
- Brucella 010
- Campylobacter 010
- Chlamydien arthritisch 010
- Chlamydien genital 010
- Chlamydien respiratorisch 010
- Coxiella burnetii (Q-Fieber) 010
- Cytomegalie-Virus (CMV) 010
- Dengue-Virus 010
- Epstein-Barr-Virus (EBV) 010
- FSME 010
- Helicobacter pylori 010

Hepatitis- und HIV-Diagnostik

- Hepatitis A 010
- Hepatitis B 010
- HBs-Antigen 010
- HBs-AK 010

letzte Impfung: \_\_\_\_\_

- HBe-Antigen 010
- HBe-AK 010
- HBV-DNA (PCR), quant. 013
- Hepatitis C IgG Screening 010
- Hepatitis C RNA (PCR), quant. 010
- Hepatitis C Genotyp 010
- Hepatitis D (Delta) IgG 010
- HIV-Combi Screening 010
- HIV-PCR (7 ml EDTA-Blut) 013
- HLA-B 5701 013

Weitere Infektionsserologie

- Herpes simplex (Typ 1+2) 010
- Influenza A / B 010
- Leptospira spezies 010
- Lues Screening 010
- Lues TPPA 010
- Lues RPR (Verlaufskontrolle) 010
- Masern 010
- Parotitis (Mumps) 010
- Mycoplasma pneumoniae 010
- QuantiFERON-TB (Mycobacterium tuberculosis) 010
- Parainfluenza 1-3 010
- Parvovirus B19 010
- Q-Fieber (Coxiella burnetii) 010
- Rickettsien (Fleckfieber) 010
- Rubella 010
- Salmonella spezies 010
- Toxoplasmose 010
- Varizella (Zoster) 010
- Varizella (Windpocken) 010
- Yersinia spezies 010

Immunistatus (IgG)  
akut (IgM)



Parasiten-Serologie

- Malaria 010
- Amöben 010
- Bilharziose (Schistosomen) 010
- Echinokokken 010
- zystische (E. granulosus) 010
- alveoläre (E. multilocularis) 010
- Fasciola 010
- Filarien 010
- Leishmania spezies 010
- Strongyloides 010
- Toxocara 010
- Trichinella 010
- Zystizerkose (Taenia solium) 010
- Helminthen-Suchtest mit Tropenaufenthalt 010
- Helminthen-Suchtest ohne Tropenaufenthalt 010

Autoimmunerkrankung / Rheuma

- Rheumafaktor 010
- Citrullin-AK CCP 010
- CRP (C-reaktives Protein) 010
- AST (Antistreptolysin O) 010
- Antistreptokokken-DNase B 010
- HLA-B27 013
- Komplement C3 010
- Komplement C4 010
- Zirkulierende Immunkomplexe (C1q) 010
- Kälteagglutinine 010b
- Kryoglobuline 010b
- C1-Esterase-Inhibitor, funktional 011
- C1-Esterase-Inhibitor, immunologisch 010

Autoantikörper

- ANA-Screening (IF, HEp-2-Zelle) 010
- dsDNA 010
- Centromer 010
- ENA (spez. Antinukleäre-AK) 010
- Sm 010
- RNP 010
- Jo-1 010
- SS-A / Ro 010
- SS-B / La 010
- Scl-70 010
- ANCA 010
- Acetylcholin-Rezeptor 010
- β-2-Glycoprotein-1 010
- Anti-Cardiolipin 010
- Lupus Antikoagulans 011
- GAD (Glutamat-Decarboxylase) 010
- IA-2 (Tyrosin-Phosphatase) 010
- Insulin 010
- Pankreas-Inselzellen 010
- Mitochondrien (AMA) 010
- Glatte Muskulatur 010
- Skelett Muskulatur 010
- SLA (soluble liver Ag) 010
- LKM (Liver-Kidney-Mikrosomen) 010
- Intrinsic Faktor 010
- Magenparietal 010
- Zöliakie 010
- Gliadin IgA 010
- Gliadin IgG 010
- t-Transglutaminase IgA 010
- IgA total 010

Blutgruppenserologie

Aus unbeschrifteten Röhrchen darf nach SRK-Vorschrift in keinem Fall eine Blutgruppenbestimmung durchgeführt werden.

- Blutgruppe / Rh-Faktor 013/010b
- Blutgruppenausweis an Patienten
- Blutgruppenausweis an Praxis
- Antikörper-Suchtest 013/010b
- Rh-Prophylaxe  ja  nein
- Datum \_\_\_\_\_
- Coombs direkt 013/010b

Schwangerschaft

- β-hCG im Serum 010
- Cytomegalie-Virus (CMV) 010
- HBs-Antigen 010
- HBe-AK IgG/IgM 010
- HIV-Combi Screening 010
- Lues Screening 010
- Parvovirus B19 IgG 010
- Rubella IgG 010
- Rubella IgG und IgM 010
- Toxoplasmose IgG 010
- Varizella IgG 010

Name \_\_\_\_\_ Pat-ID \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
 Strasse + Nr. \_\_\_\_\_  
 PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_  
 geb. \_\_\_\_\_ Bei Kindern: Vorname des Vaters oder der Mutter \_\_\_\_\_  
 männlich  weiblich

**Auftraggeber**

**Auftragsnummer**

**Rechnung an**

Patient  Auftraggeber

Concordia  CSS  EGK  Helsana  Intras  
 ÖKK  Sanitas  Swica  Visana  Wincare

andere: \_\_\_\_\_

Rechnungs-Adresse: \_\_\_\_\_

**Entnahme-Datum**

Datum \_\_\_\_\_ Zeit \_\_\_\_\_  nüchtern  postprandial

**Notfall, Befund bis**

Tel. Datum \_\_\_\_\_ Zeit \_\_\_\_\_  
 Fax Tel.-Nr./ Fax-Nr. \_\_\_\_\_

**Befundkopie (Name, Adresse)**

Arzt / andere: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Patient / Patientin

**Klinische Angaben**

Diagnostische Fragestellung: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 SSW \_\_\_\_\_

Verlaufs-kontrolle (frühere Auftrags-Nr.): \_\_\_\_\_

Weitere Analysen: \_\_\_\_\_

Material	Nativ-Röhrchen	EDTA-Röhrchen	Citrat-Röhrchen	Heparin-Röhrchen	Fluorid-Röhrchen	Spurenelemente-Röhrchen
<input type="checkbox"/> BL (Nativblut) 010/010b	<input type="checkbox"/> NS (Nabelschnurblut)	<input type="checkbox"/> HP (Li-Heparinplasma)	<input type="checkbox"/> PU (Punktat Nativ) 050	Blutentnahme im Labor		
<input type="checkbox"/> S (Serum) 010/010b	<input type="checkbox"/> BLK (Vollblut kapillär)	<input type="checkbox"/> ZI (Spurenelement Blut) 015	<input type="checkbox"/> EBPU (Punktat EDTA) 050	<input type="checkbox"/> 1		
<input type="checkbox"/> EB (EDTA-Blut) 013	<input type="checkbox"/> EBK (EDTA kapillär)	<input type="checkbox"/> ZIP (Spurenelement Serum) 015	<input type="checkbox"/> ST (Stuhl)	<input type="checkbox"/> 2		
<input type="checkbox"/> EP (EDTA-Plasma) 013	<input type="checkbox"/> SK (Serum kapillär)	<input type="checkbox"/> U (Spontanurin) 021/040	<input type="checkbox"/> STEI (Konkrement)	<input type="checkbox"/> 3		
<input type="checkbox"/> NF (Fluoridblut) 014	<input type="checkbox"/> SST (Serum stimuliert)	<input type="checkbox"/> U24 (24-h-Urin) 020	<input type="checkbox"/> AS (Ausstrich v. EDTA-Blut)	<input type="checkbox"/> AS (Ausstrich v. Nativblut)		
<input type="checkbox"/> CS (Na-Citrat BSR) 012	<input type="checkbox"/> SSU (Serum supprimiert)	<input type="checkbox"/> SS (Stuhl Set) 037	<input type="checkbox"/> AK (Ausstrich v. Nativblut)			
<input type="checkbox"/> CB (Na-Citrat Gerinnung) 011	<input type="checkbox"/> HB (Li-Heparinblut)	<input type="checkbox"/> SPEI (Speichel)				

**Abklärungsprofile (2 ml Serum)**

<input type="checkbox"/> 2200 <b>Eisenstatus</b> Eisen, Ferritin, Transferrin, Transferrinsättigung	<input type="checkbox"/> 2201 <b>Anämiestatus</b> Eisen, Ferritin, Transferrinsättigung, löslicher Transferrin Rezeptor, Vitamin B12, Folsäure	<input type="checkbox"/> 2205 <b>Nierenstatus</b> (Serum und Urin) Natrium, Kalium, Calcium, Chlorid, Phosphat anorganisch, Kreatinin, Harnstoff, Protein, Harnsäure, Albumin im Urin	<input type="checkbox"/> 2206 <b>Leberstatus</b> GOT, GPT, ALP, γ-GT, CHE, Bilirubin gesamt und direkt, Albumin	<input type="checkbox"/> 2209 <b>Hormonstatus Frauen</b> LH, FSH, Prolaktin, Estradiol, Testosteron
	<input type="checkbox"/> 2202 <b>Lipidstatus</b> Cholesterin, Triglyceride, HDL, LDL, Chol/HDL		<input type="checkbox"/> 2207 <b>Schilddrüsen</b> ft3, ft4, TSH	<input type="checkbox"/> 2210 <b>Menopause</b> LH, FSH, Estradiol

<input type="checkbox"/> 4100 <b>Hepatitis: Akute Infektion</b> Hepatitis A IgM Hepatitis B s-Antigen Hepatitis B c-Antikörper IgG/M Hepatitis C IgG	<input type="checkbox"/> 4300 <b>Mononucleose-ähnliche Erkrankungen</b> Epstein-Barr-Virus IgG und IgM Cytomegalie-Virus IgG und IgM Toxoplasmose IgG und IgM	<input type="checkbox"/> 4405 <b>Schwangerschaft Vorsorgeuntersuchung II</b> Cytomegalie-Virus IgG und IgM Parvovirus B19 IgG	<input type="checkbox"/> 4601 <b>Respiratorische Infektionen: bakterielle Erreger</b> Chlamydien Mycoplasma pneumoniae Q-Fieber	<input type="checkbox"/> 4800 <b>Infektiöse / reaktive Arthritis</b> Borrelia burgdorferi Chlamydien Mycoplasma pneumoniae AST (Antistreptolysin O)
<input type="checkbox"/> 4200 <b>Hepatitis: Immunstatus</b> Hepatitis A IgG/M Hepatitis B c-Antikörper IgG/M Hepatitis B s-Antikörper Hepatitis C IgG	<input type="checkbox"/> 4404 <b>Schwangerschaft Vorsorgeuntersuchung I</b> Lues Screening Rubella IgG und IgM Varizella IgG Hepatitis B c-Antikörper IgG/M	<input type="checkbox"/> 4500 <b>Schwangerschaft Hepatitis</b> Hepatitis B s-Antigen Hepatitis B c-Antikörper IgG/M Hepatitis B s-Antikörper	<input type="checkbox"/> 4700 <b>Respiratorische Infektionen: virale Erreger</b> Adenoviren Influenza A und B Parainfluenza 1-3	<input type="checkbox"/> 4900 <b>Infektiöse / reaktive Arthritis nach Darminfektion</b> Yersinia, Campylobacter Salmonella (Agglutination)

<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 1	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 3	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 5	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 7	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 9
<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 2	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 4	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 6	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 8	<input type="checkbox"/> Individuelles Profil 10

Präanalytik / Legende

- sofort zentrifugieren und abtrennen (bei Nativblut: erst nach Gerinnungsprozess)
- gekühlt (2-8°C)
- einfrieren (-20°C)
- nicht zentrifugieren
- vor Licht schützen
- nur nach telefonischer Absprache
- Vor Probenentnahme: im Vademecum oder www.lg1.ch nachschauen

Ⓜ Röhrchen füllen, gut schliessen, zentrifugieren und nicht mehr öffnen  
 \* Diätvorschriften: Zu vermeiden sind: vanillehaltige Nahrungsmittel, ferner Ananas, Bananen, Tomaten, Nüsse, Kaffee, Schwarztee und Schokolade  
 Diät muss 48 Stunden vor Sammelbeginn eingehalten werden.

