

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK, gültig bis	Datum



Gerinnung

Labor Lademannbogen MVZ GmbH
 Professor-Rüdiger-Arndt-Haus
 Lademannbogen 61-63 Tel.: (040) 53805 0
 22339 Hamburg www.labor-lademannbogen.de

- Praxisstempel -

Anforderungsschein Spezial-Gerinnung

Medikation	Grunderkrankung	SSW:	Befundmitteilung / Hinweise
<input type="checkbox"/> Marcumar	<input type="checkbox"/> Lebererkrankung	<input type="checkbox"/> Tumor	<input type="checkbox"/> Tel.-Nr.:
<input type="checkbox"/> ASS	<input type="checkbox"/> Nierenerkrankung	<input type="checkbox"/> Herzerkrankung	<input type="checkbox"/> Fax-Nr.:
<input type="checkbox"/> NM-Heparin	<input type="checkbox"/> Andere:	<input type="checkbox"/> Cito	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Rivaroxaban			

Anforderung nach klinischer Indikation

Abklärung Thrombophilie (komplett)* S + SC + E + 10ml C <input type="checkbox"/> Z. n. Thrombose/Lungenembolie <input type="checkbox"/> Frische Thrombose / Lungenembolie <input type="checkbox"/> Abortneigung <input type="checkbox"/> Arterielle Thrombose <input type="checkbox"/> Familiäre Thrombophilie	Abklärung Blutungsneigung PFA + 20ml C <input type="checkbox"/> Akute Blutung <input type="checkbox"/> Anamnestische Blutung Blutungszeichen: <input type="checkbox"/> Nasenbluten <input type="checkbox"/> Hämatome <input type="checkbox"/> Familiäre Blutungsneigung <input type="checkbox"/> Diagnose: <input type="checkbox"/> Petechien <input type="checkbox"/> Postoperativ <input type="checkbox"/> Regelblutung
--	---

Anforderung nach Labor-Parameter

<input type="checkbox"/> Gerinnungsstatus(PTT,Quick,Fibrinogen n.Clauss) C <input type="checkbox"/> Fibrinogen (immunologisch) C <input type="checkbox"/> Thrombinzeit (TZ) C <input type="checkbox"/> Reptilasezeit (Batroxobin) C Aktivierungsmarker / Fibrinolyse <input type="checkbox"/> D-Dimere C <input type="checkbox"/> Fibrinmonomere C <input type="checkbox"/> TAT-Komplex C <input type="checkbox"/> Plasminogen-Aktivator-Inhibitor (PAI-I-Aktivität) C Gerinnungsinhibitoren / Thrombophilieparameter <input type="checkbox"/> APC-Resistenz (funkt.) C <input type="checkbox"/> Antithrombin-Aktivität C <input type="checkbox"/> Protein C-Aktivität C <input type="checkbox"/> Protein C-Chromogen C <input type="checkbox"/> Protein S-Aktivität C <input type="checkbox"/> Lipoprotein (a) (S) <input type="checkbox"/> Antiphospholipid-Antikörper (APA): S+C <input type="checkbox"/> Lupus-Antikoagulans C <input type="checkbox"/> β2-Glykoprotein-I-AK S <input type="checkbox"/> Prothrombin-Mutation* C/E <input type="checkbox"/> Prothrombinfragmente C <input type="checkbox"/> Plasminogen C <input type="checkbox"/> A2-Antiplasmin C <input type="checkbox"/> A2-Antiplasmin C Einzelne Gerinnungsfaktoren / Faktor-Inhibitor <input type="checkbox"/> Faktor VIII-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor IX-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor XI-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor XII-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor VIII-Inhibitor C <input type="checkbox"/> Faktor IX-Inhibitor C <input type="checkbox"/> Faktor VIII-Chromogen C <input type="checkbox"/> Faktor II-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor V-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor VII-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor X-Aktivität C <input type="checkbox"/> Faktor XIII-Aktivität C von Willebrand-Diagnostik <input type="checkbox"/> vWF-Diagnostik (Stufendiagnostik) C <input type="checkbox"/> vWF-Diagnostik (komplett) C <input type="checkbox"/> vWF-Antigen C <input type="checkbox"/> vWF-Aktivität C <input type="checkbox"/> vWF-CBA (Collagen-Bindungsaktivität) C <input type="checkbox"/> vWF-Multimere (vWF-AG, -Akt., FVIII-Akt. erforderlich) C <input type="checkbox"/> vWF-Faktor VIII-Bindungsaktivität C <input type="checkbox"/> vWF-Genetik (Rücksprache erbeten)* C/E	PFA-Analyse (Blutungszeit ex vivo) <input type="checkbox"/> Collagen/Epinephrin und Collagen/ADP PFA Thrombozytenfunktionsdiagnostik → tel. Voranmeldung, Material bis 13:00Uhr im Labor <input type="checkbox"/> Komplet (Aggregation und Sekretion) 20ml C <input type="checkbox"/> Aggregation 15ml C <input type="checkbox"/> ATP-Sekretion 5ml C HIT-Diagnostik → tel. Voranmeldung, Material bis 15:30Uhr im Labor <input type="checkbox"/> HIT-PF4-Test (ELISA) + HIT-Thrombozytenaggregation S + 10ml C Abklärung Thrombozytopenie (außer HIT) <input type="checkbox"/> V.a. Pseudothrombozytopenie C+E+T <input type="checkbox"/> Thrombozyten-Antikörper (freie) S <input type="checkbox"/> Thrombozyten-Antikörper (gebundene) 20ml E Antikoagulation-Monitoring <input type="checkbox"/> Anti-Faktor Xa-Aktivität bzw. Anti-Faktor IIa-Aktivität C <input type="checkbox"/> Niedermolekulares Heparin (einkreisen) C Clexane, Fragmin, Monoembolex, Fraxiparin <input type="checkbox"/> Rivaroxaban (Xarelto) C <input type="checkbox"/> Dabigatran (Pradaxa) C <input type="checkbox"/> Arixtra C <input type="checkbox"/> C TTP/ HUS-Diagnostik <input type="checkbox"/> ADAMTS-13 (Aktivität, Antigen, Antikörper) C <input type="checkbox"/> Komplement-Faktor H S <input type="checkbox"/> Komplement-Faktor I S <input type="checkbox"/> ADAMTS13-Genetik* C/E <input type="checkbox"/> a-HUS-Genetik (Rücksprache erbeten)* C/E Bemerkungen *Einverständniserklärung für genetische Untersuchung erforderlich. Auf unserer Homepage verfügbar.
---	--

MATERIAL: C = Citrat-Vollblut (3 ml), E = EDTA-Vollblut; S = Serum; SC = saures Citratblut; PFA= NC/PFA, T = Thromboexakt
ACHTUNG: Bei längerem Transport von Citratblut-Proben wird empfohlen das Citrat-Vollblut abzuzentrifugieren und gefrorenes Citratplasma zu versenden.