

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum



Auftragsnummer des Labors

Hier bitte sorgfältig
Barcode-Etikett einkleben!

Blutentnahme
Abnahmedatum

--	--	--	--	--	--	--	--

Sammelurin
Menge in ml

--	--	--	--	--	--	--	--

Abnahmezeit

--	--	--	--	--	--

Sammelzeit in min

--	--	--	--	--	--

weitere Angaben
Zyklustag

--	--	--	--	--	--

Körpergewicht in kg

--	--	--	--	--	--

SSW

--	--	--	--	--	--	--	--

Körpergröße in cm

--	--	--	--	--	--	--	--

Patienten-ID / DFÜ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kostenträger

Privat
 Privat ambulant
 Einsender

Geschlecht

W M

Klinische Angaben, Diagnose, Therapie, Vorfunde

Einsender

Anmerkungen

Psychosomatik

CITO ! Befund faxen!

Basisdiagnostik

HÄMATOLOGIE

Kleines Blutbild **EV**
 Großes Blutbild **EV**
 Retikulozyten **EV**

EISENSTOFFWECHSEL

Ferritin **S**
 Transferrin **S**
 Transferrinsättigung **S**
 Lösl. Transferrinrezeptor **S**

ELEKTROLYTE

Kalium **S**
 Natrium **S**
 Calcium **S**
 Phosphat, anorganisch **S**

DIABETES

Glukose, nüchtern **NaF**
 HbA1c **EV**
 Insulin **S**
 C-Peptid **S**

FETTSTOFFWECHSEL

Lipidstatus (Profil) **Sn**
 HDL-Cholesterin **Sn**
 LDL-Cholesterin **Sn**
 Triglyceride **Sn**
 Cholesterin **Sn**

LEBER, PANKREAS

alkalische Phosphatase **S**
 γ-GT **S**
 GOT **S**
 GPT **S**
 CHE **S**
 Bilirubin, gesamt **▲ S**
 Bilirubin, konjugiert **▲ S**
 Bilirubin, unkonjugiert **▲ S**
 LDH **S**
 α-Amylase **S**
 Lipase **S**

PROTEINE, ENTZÜNDUNG

Procalcitonin **S**
 CRP **S**
 Gesamteiweiß **S**

Eiweiß-Elektrophorese **S**
 Albumin **S**

NIERE

Kreatinin **S**
 Harnstoff **S**
 Harnsäure **S**
 Albumin **MU/U24**
 Eiweiß **U**
 GFR (MDRD/Kreatinin) **S**
 GFR (CKD-EPI/Kreatinin) **S**

Erweiterte Diagnostik

ALLERGIE

FLOW-CAST **EV**
 Gesamt-IgE **S**

Spezifisches IgE s. Anforderungs-
bogen "Allergieabklärung"

SCHILDDRÜSE

freies T3 **S**
 freies T4 **S**
 TSH-basal **S**
 Thyreoperoxidase-AK **S**
 TSH-Rezeptor-AK **S**

VITAMINE, METABOLITE

Vitamin A **●▲ S**
 Vitamin B1 **●▲ EV**
 Vitamin B2 **●▲ EV**
 Vitamin B6 **●▲ EP**
 Vitamin B12 **●▲ S**
 Folsäure **S**
 Holo-TC **S**
 Homocystein **sCi**
 1,25-Dihydroxy-Vitamin D **S**
 25-Hydroxy-Vitamin D **▲ S**
 Vitamin E **●▲ S**

SPURENELEMENTE

Kupfer **EP/S**
 Magnesium **S**
 Selen **S**
 Zink **EP**

Alkohol, Rauchen, Drogen

ALKOHOL

Ethanol **S**
 EtG-Screening **U**
 EtG quantitativ **S**
 EtG quantitativ **U**
 CDT **S**

RAUCHEN, TABAK

Cotinin, Nikotin, Anabasin **U**
(Raucherstatus, inkl. Unterscheidung
Nikotin-Pflaster/-Spray vs. Tabakkonsum)

Cotinin **S**
 Nikotin **S**
 Cannabis-Screening **U**
 Cannabis-Screening **S**

DROGEN

Drogenscreening (Profil) **U**
Amphetamine, Benzodiazepine, Kokain,
Opiate/Opiode, Methadon, Cannabinoide

ggf. Bestätigung

Drogenscreening (Profil) **Spe**
Amphetamine, Benzodiazepine, Kokain,
Opiate/Opiode, Methadon, Z-Drugs
(LCMS, keine Bestätigung nötig, Cannabis
ggf. separat anfordern)

+ Cannabis * **Spe**

Drogenscreening (Profil) **S**
Amphetamine, Benzodiazepine, Kokain,
Opiate/Opiode, Methadon, Cannabinoide

ggf. Bestätigung

RUMA-Marker Analyse

TDM Psychopharmaka A-Z

Agomelatin* **S**
 Amisulprid **S**
 Amitriptylin **S**
 Amitriptylinoxid **S**
 Aripiprazol* **S**
 Brivaracetam **S**
 Buprenorphin **S**
 Bupropion **■ S**
 Carbamazepin **S**
 Citalopram **S**
 Clobazam **S**
 Clomipramin **S**
 Clonazepam **S**
 Clozapin **S**
 Dexamphetamin* **S**
 Diazepam **S**
 Doxepin **S**
 Duloxetin* **S**
 Escitalopram **S**
 Eslicarbazepin-Acetat **S**
 Ethosuximid* **S**
 Everolimus **EV**
 Fluoxetin **S**
 Fluvoxamin **S**
 Gabapentin **S**
 Haloperidol **S**
 Lacosamid **S**
 Lamotrigin **S**
 Levetiracetam **S**
 Lithium **S**
 Methadon **S**
 Methylphenidat/Ritalin* **S**
 Mirtazapin **S**
 Nortriptylin **S**
 Olanzapin **S**
 Opipramol **S**
 Oxcarbazepin **S**
 Paliperidon **S**
 Paroxetin **S**
 Perampanel **S**
 Perazin **S**
 Phenobarbital **S**
 Phenytoin **S**
 Pregabalin **S**
 Primidon **S**
 Quetiapin **S**

Risperidon **S**
 Sertralin* **S**
 Sulpirid **S**
 Sultiam **S**
 Topiramate **S**
 Trazodon **S**
 Trimipramin **S**
 Valproinsäure **S**
 Venlafaxin **S**
 Vortioxetin* **S**
 Zonisamid **S**

Anderes Medikament:

Medikamentennachweis im Urin/Speichel
(qualitativ):

WEITERE ANFORDERUNGEN

ergänzende Analysen und
Anforderungsformulare siehe
www.labor-lademannbogen.de

Material: EP = EDTA-Plasma | EV = EDTA-Vollblut | MU = Morgenurin | NaF = Natriumfluorid-Blut | S = Serum | sCi = saures Citrat-Vollblut |
Sn = Serum, nüchtern | Spe = Speichel | U = Urin | U24 = 24h-Urin | ● = gekühlt | ■ = gefroren | ▲ = lichtgeschützt * Fremdlaboranalyse

