

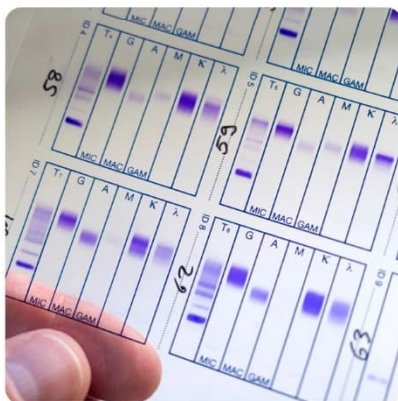
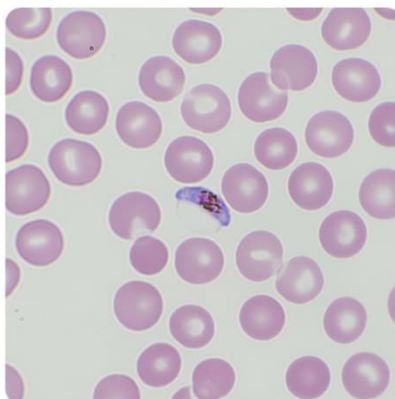
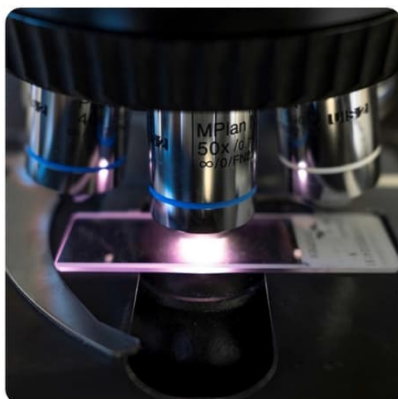


Foto: OA Dr. Georg Slavka

INSTITUT FÜR LABORMEDIZIN MIT BLUTDEPOT INFORMATIONSMAPPE

Stand November 2025

LABORINSTITUT INFO-MAPPE

INHALTSVERZEICHNIS

Vorbemerkungen	1.1														
Blut-/Röhrchenbedarfstabelle (Laborinstitut) - wie viele Röhrchen wofür notwendig sind: <table> <tr> <td>Routine</td> <td>2.1</td> </tr> <tr> <td>Akut</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>Urindiagnostik</td> <td>2.3</td> </tr> <tr> <td>Sondermaterialien und Stuhldiagnostik</td> <td>2.4</td> </tr> <tr> <td>Virus PCR Untersuchungen und Infektionsdiagnostik</td> <td>2.5</td> </tr> <tr> <td>Molek.genet.Untersuchung</td> <td>2.6</td> </tr> <tr> <td>Autoimmunserologie</td> <td>2.7</td> </tr> </table>	Routine	2.1	Akut	2.2	Urindiagnostik	2.3	Sondermaterialien und Stuhldiagnostik	2.4	Virus PCR Untersuchungen und Infektionsdiagnostik	2.5	Molek.genet.Untersuchung	2.6	Autoimmunserologie	2.7	
Routine	2.1														
Akut	2.2														
Urindiagnostik	2.3														
Sondermaterialien und Stuhldiagnostik	2.4														
Virus PCR Untersuchungen und Infektionsdiagnostik	2.5														
Molek.genet.Untersuchung	2.6														
Autoimmunserologie	2.7														
Analyteverzeichnis - ausführliches Gesamtverzeichnis	3.1														
Laborinstitut Anforderungsrichtlinien - Hinweise zur Anforderung und Einsendung	4.1														
Blutbank Anforderungsrichtlinien - Hinweise zur Anforderung von Blutprodukten (Ery, FFP, Octaplas, Thrombo)	5.1														
Analyteverzeichnis Allergiediagnostik	6.1														
Zuweisungen, Formulare	7.1														
Referenzbereiche	8.1														
Telefonnummern	letzte Seite														

Sehr geehrte Abteilung!

Wir freuen uns, Ihnen die von OA Dr. Georg Slavka erstellte neue Auflage der Labor-Informationsmappe zur Verfügung stellen zu können. Sie soll Ihnen helfen, bei der Anforderung von Analysen die richtigen Röhrchen und die richtige Anzahl von Röhrchen einzusenden. Die Einsendung falscher oder zu weniger Röhrchen führt zur nochmaligen Blutabnahme beim Patienten, die Abnahme zu vieler Röhrchen verschwendet Arbeit, Kosten und nicht zuletzt Blut. Die Informationsmappe soll die Häufigkeit dieser Fehleinsendungen verringern. Die Art und Anzahl der benötigten Röhrchen ist auch bei der Anforderung im Impuls-KIS zu jedem Auftrag im Reiter Zusammenfassung abrufbar.

Wir hoffen, dass Sie diese Informationsmappe bei Ihrer täglichen Arbeit unterstützen wird und würden uns über etwaige Verbesserungsvorschläge freuen.



Katharina Gerlitz
Bereichsleiterin der MTDG



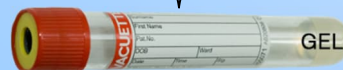
Prim. Univ. Prof. Dr. W. Hübl
Institutsvorstand

KLINISCHE CHEMIE, TUMORMARKER, INFektion, DRUG-MONITORING, HORMONE, VITAMINE

Nur 1 volles, großes Serum-Gel-Röhrchen (rot/gelb) für:

A1-sr.Glykoprotein	CMV-AK IgG/IgM	HBV s-AG, AK	ProkollagenT1NTP
ACE	Cortisol	HCV-AK	Prolaktin
Aethanol	C-Peptid	HDV-AK	PSA, total/frei
Albumin	CRP	HEV-AK IgG/IgM	PTH intakt
ALAT (GPT)	Cyfra	HIV-AG/AK-Screening	Rheumafaktor
Alk. Phosphatase (AP)	Cystatin C	IgA, IgG, IgM	S-100
Alpha-Fetoprotein	DIGOXIN	IgG-Subklassen	Teicoplanin
Apolipoprotein A	Eisen	Insulin	Testosteron
Apolipoprotein B	Elektrophorese (inkl. Eiweiß)	Kalium	
ASAT (GOT)	Erythropoetin	Kreatinin	Thyreoglobulin
ASLO	Ferritin	Kreat. Clear./1.7m2KO	Thyreoglobulin-AK
Alpha-1-Antitrypsin	Folsäure	LDH	Thyreoperoxidase-AK
BenzodiazepinScreen	Freie Leichtketten	LH	Tobramycin
Beta-2-Mikroglobulin	Freies T3	Lipase	Totalprotein
Beta-Crosslaps	Freies T4	Lithium	Toxopl. Gondii IgG, IgM
Beta-HCG	FSH	Lipoprotein(a)	Transferrin
Bilirubin, direktes	Gamma-GT	Magnesium	Trep.pall.-AK
Bilirubin	Gentamicin	Mononukleose Schnelltest	Tricycl. Antidepressiva
BUN	GHB	Natrium	Triglyceride
C3c, C4, CH50	Glucose	NSE	Troponin I-hs
CA 125, CA 15-3, CA 19-9	Haptoglobin	NT-proBNP	TSH
Calcitonin	Harnsäure	Oestradiol	TSH-Rezeptor-Antikörper
Calcium		Osmolalität	Valproinsäure
Carbamazepin	HAV-AK	Osteocalcin	Vancomycin
CEA	HAV-AK IgM	Paracetamol(Acetam.)	Vit. B12
CDT		Paracetamol(Acetam.)	Vitamin D, 25-Hydr.-
Cholesterin, HDL + LDL	HBV c-AK	Phenobarbital	
Cholinesterase	HBV c-AK IgM	Phosphat	
CK	HBV e-AG, AK	Progesteron	
	HBV s-AG, AK		

1x



GERINNUNGSANALYSEN

Kleines Gerinnungsrö. (3.5ml, Citrat, blau/sw)
Exakte Füllung erforderlich!

Partielle Thromboplastinzeit (aPTT)
Prothrombinzeit (PTZ)
Fibrinogen
D-Dimer
Anti-Xa-Aktivität (NM-Hep od. Organan)
Antithrombin III
Dabigatranspiegel
vWF-Antigen
Thrombinzeit
Faktor XIII Aktivität

1x



Thrombophilie*
Protein C (chr.) + Protein S (clot.)

1x



Lupusantikoagulans*

2x



HÄMATOLOGIE

Kleines EDTA-Röhrchen 4ml (violett/sw)

Blutbild, Differentialblutbild
Blutsenkung
Malariasuche
Retikulozytenzählung

1x



IMMUNSUPPRESSIVA

Kleines EDTA Röhrchen

Cyclosporin, Tacrolimus

1x



Für alle von einer Klammer umfassten Analyte reicht ein Röhrchen aus. Analyte, neben denen ein Röhrchen abgebildet ist, benötigen ein oder die angegebene Anzahl eigener Röhrchen. Die Angaben zur benötigten Röhrchenanzahl setzen vollständig gefüllte Röhrchen voraus.

Falls Sie einen Parameter nicht finden → in der alphabetischen Analyteliste nachschlagen.

* Schriftliche Anforderung (Zuweisungsformular) notwendig.

Spezielle Analysen/Einsendeformen

Ammoniak

Heparin-Gel Rö
(Einsendung in Eiswasser)



Hämoglobin A1c

kleines EDTA-Rö. (violett/sw)



Kryofibrinogen

großes EDTA-Rö. (violett/sw)
(körperwarme Einsendung)



Kryoglobuline

Serum-Gel-Rö. (rot/gelb)
(körperwarme Einsendung)



Laktat

Heparin-Fluorid Rö. (grau/w)
(Einsendung in Eiswasser)



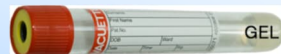
Glucose-Einzelbestimmung

Heparin-Fluorid Rö. (grau)



PCR Untersuchungen*

Je 1 Serum-Gel-Röhrchen



Hepatitis B-PCR, quant.
Hepatitis C-PCR, quant.
HCV-Genotyp

TUBERKULOSE DIAGNOSTIK

4 Spezialröhrchen (erhältlich im Labor)

TBN-induz. IFN-γ
Quantiferon TB-Test
(nur MO-DO einsendbar! Nicht vor Feiertag!)*

LIQUOR

Liquor-Röhrchen (weiß):

Zellzahl (Leukozyten)

Albumin
Chlorid
Glucose
Freie Leichtketten
IgG, IgA, IgM
Laktat
Oligoklonale Banden
Totalprotein
Bilirubin

2x klein



BLUTBANK*

1 großes EDTA-Röhrchen (violett/sw)

Blutgruppenbestimmung
Coombs-Test (direkt/Aufschl.)
Erythrozyten-Antigenbestimmung



Zwei große EDTA-Röhrchen

Antikörper-Elution 2x



Jeweils 1 großes EDTA-Röhrchen

Kreuzprobe (bei Bereitstellungen
oder Kreuzprobenbereitschaft
für bis zu 8 Erykonzentrate)



Kälteagglutinine

(körperwarme Einsendung)



Zwei große EDTA-Röhrchen

Antikörpersuche
-identifikation/
-titration/
Indir. Coombst.



DURCHFLUSSZYTOMETRIE / FACS*

Kleines EDTA-Röhrchen (violett/sw)

Blasten-/ akute Leukämie
CD34 / Stammzellen
DNA-Zellzyklus-Analyse
Immunstatus, zellulär-quantit.
Lymphomtypisierung (B und T)
Sphärozytose (EMA-Test)
Paroxysmale nächtl. Hämogl. (=GPI-LS)

1x



Leukozytentypisierung zudem möglich aus:

Knochenmark

Liquor

BAL

Sondermaterial

(entsprechende Röhrchen / Probengefäße)

* Schriftliche Anforderung (Zuweisungsformular) notwendig.

CHEMIE / DRUG MONITORING

1 volles Gel-Röhrchen (rot/gelb)

für alle Akutanalysen

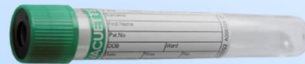


AUSSER:

Ammoniak

Heparin-Gel-Rö. (grün)

(Einsendung in Eiswasser)



Cyclosporin, Tacrolimus

kleines EDTA-Rö.(violett/sw)



Glucose Einzelbestimmung

Heparin-Fluorid Rö.(grau)



Laktat

Heparin-Fluorid-Rö (grau)

(Einsendung in Eiswasser)



HÄMATOLOGIE

Kleines EDTA-Röhrchen (violett/sw)

alle Akutanalysen

1x



GERINNUNGSANALYSEN

Gerinnungsrö. (3.5ml, Citrat, blau/sw)

alle Akutanalysen

1x



PFA-100*

Zusätzliches Gerinnungsrö. (3.5ml, Citrat, blau/sw)

Indikationsstellung durch Anästhesie!

gelb markieren!

**Kl. EDTA-Rö.
mitschicken!**

1x

1x



BLUTBANK*

Großes EDTA-Röhrchen (violett/sw)

Blutgruppenbestimmung

1x



Großes EDTA-Röhrchen (violett/sw)

Kreuzprobe

für Bereitstellungen von
Erykonzentraten

oder Kreuzprobenvorbereitung

1x



Großes EDTA-Röhrchen (violett/sw)

Antikörpersuche

1x



* Schriftliche Anforderung (Zuweisungsformular) notwendig!

Urindiagnostik

Information zu Präanalytik von Harnproben

24h-Sammelharn

z.B. für Elektrolyte - Exkretion, TP-Exkretion, Kreatinin Clearance. Für die Einsendung von Sammelharnproben genügen 10 ml Sammelharn aus der vorher gut durchmischten Gesamtmenge im Sammelgefäß.

Wichtig: Sammelzeit und Harnmenge angeben

Für bestimmte Harnuntersuchungen (siehe unten) ist eine Ansäuerung des Sammelharnes erforderlich:

Durchführung der Ansäuerung: 10ml 10%ige HCL in Sammelbehälter vorlegen.

Nach jeder Zugabe einer Harnportion den Behälter schwenken und mischen.

Harngewinnung 24 Std. Sammelurin, ohne Zusätze:

Beginn der Sammelperiode 7 Uhr morgens; der erste Morgenurin wird verworfen, danach komplette Sammlung aller Urinportionen bis zum nächsten Morgen 7 Uhr, inklusive Morgenurin. Gesamturinmenge gut durchmischen, benötigte Teilurinmenge in Probenröhrchen abfüllen und bis zum Transport in das Labor entsprechend lagern.

Die 24h-Sammelmenge ist bei der Anforderung im Impuls KIS als Mussparameter einzugeben (bzw. bei externem Versand auf dem Anforderungsschein zu vermerken).

Harngewinnung 24 Std. Sammelurin, angesäuert:

Zuerst 10ml 10% Salzsäure (über Anstaltsapotheke erhältlich) in den Sammelbehälter geben. Beginn der Sammelperiode z. B. 7 Uhr morgens; der erste Morgenurin wird verworfen, danach komplette Sammlung aller Urinportionen bis zum nächsten Morgen 7 Uhr, inklusive Morgenurin. **Achtung:** keinesfalls direkt in den Sammelbehälter urinieren, Verätzungsgefahr! Gesamturinmenge gut durchmischen, benötigte Teilurinmenge in Probenröhrchen abfüllen und entsprechend der Vorschrift des jeweiligen Testparameters (z.B. gekühlt, tiefgefroren, lichtgeschützt) lagern. Die 24 Std-Sammelmenge ist auf dem Anforderungsschein zu vermerken.

Spontanurin

Kann zu jeder Tageszeit als Mittelstrahlharn gewonnen werden und ist für viele chemische Testparameter geeignet.

Harngewinnung Mittelstrahlharn:

Reinigung der Genitalregion- erste Urinportion verwerfen.

Benötigte Menge im Probengefäß auffangen. Einsendung im 10 ml Harnröhrchen.

Harnabgabe während der Menstruation ist zu vermeiden, allenfalls im Befund zu vermerken.

Analyten des 24 Std. Harn, die nur angesäuert (HCL) durchgeführt werden können	Analyten des 24 Std. Harn, die auch im angesäuerten Harn (HCL) durchgeführt werden können	Analyten des Urin die nur OHNE Zusatz durchgeführt werden können
Calcium Phosphat Magnesium Probenversand HIES (5-Hydroxyindolessigsäure) Katecholamine Oxalat VMS(Vanillinmandelsäure)	Cortisol Glucose BUN Kalium Natrium Kreatinin	Totalprotein Albumin Chlorid Harnsäure Osmolalität Amylase Harnstreifen Porphyrine (lichtgeschützt) freie Leichtketten Elektrophorese

Untersuchung	Material	Einsendung an
Harnstreifentest, Sediment u. Erymorphologie	1 volles Röhrchen Morgenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL (bis 10:00 Uhr)
Calcium, Phosphat u.a. Elektrolyte	1 volles Röhrchen Morgenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL
Cortisol Cortisol Urinexkretion	1 volles Röhrchen aus dem gesammelten 24 Stundenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL
Exkretion von Albumin, Natrium, Kalium, Calcium, Chlorid, Phosphor, Magnesium, Harnsäure, Harnstoff-N	1 volles Röhrchen aus dem gesammelten 24 Stundenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL Bitte unbedingt die notwendigen Daten* eingeben *Harnvolumen
Kreatinin-Clearance	1 volles Röhrchen aus dem gesammelten 24 Stundenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL Bitte unbedingt die notwendigen Daten* eingeben und Serumröhrchen mit einsenden. *Harnvolumen, Sammelzeit, Größe, Gewicht
Totalprotein, Elektrophorese	1 volles Röhrchen Harn	Zentrale Probenübernahme /ZL
Totalprotein Exkretion	1 volles Röhrchen 24 Stundenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL
freie Leichtketten (Kappa, Lambda)	1 volles Röhrchen Morgenharn	Zentrale Probenübernahme /ZL
Legionella pn. AG/ Harn Schnelltest	1 volles Röhrchen Harn	Zentrale Probenübernahme /ZL
Streptococcus pn. AG / Harn Schnelltest	1 volles Röhrchen Harn	Zentrale Probenübernahme /ZL

Gammahydroxybuttersäure im Harn Hinweis:anzufordern über Parametersuche	1 volles Röhrchen Harn	Zentrale Probenübernahme /ZL
Opiate / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
Buprenorphin / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
EDDP/ U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
Cocain / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
Amphetamine / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
Benzodiazepine / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
Cannabinoide / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing
ETG / U qual	1 volles Röhrchen Harn für gesamtes Drogenprofil	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor Standort Penzing

Sondermaterialien: Pleurapunktat, Kniepunktat, Ascites usw. (/SM)
Peritonealdialysat (/PD)

Untersuchung	Material	Einsendung an
Pleurapunktat, Kniepunktat, Ascites usw. (/SM) Hinweis: anzufordern unter Routine / Sondermaterialien Leukozyten/SM (beinhaltet die Erythrozytenzahl und Leukosuppopulationen) Kreatinin/SM, LDH/SM auch akut möglich	Analysen Chemie: Serumröhrchen (ohne Gel) Hinweis: Röhrchenanzahl siehe Blutbedarfstabelle	Zentrale Probenübernahme /ZL
	Analysen Zellzahl: 1 EDTA Blutbild-Röhrchen	Zentrale Probenübernahme /ZL
Peritonealdialysat (/PD) Hinweis: anzufordern unter Routine / Sondermaterialien Leukozyten/PD (beinhaltet die Erythrozytenzahl und Leukosuppopulationen) auch akut möglich!	Analysen Chemie: 1 Serumröhrchen (ohne Gel) Hinweis: Röhrchenanzahl siehe Blutbedarfstabelle	Zentrale Probenübernahme /ZL
	Analysen Zellzahl: 1 EDTA Blutbild-Röhrchen	Zentrale Probenübernahme /ZL

Stuhldiagnostik

Untersuchung	Material	Einsendung an
Calprotectin / Stuhl	1 Stuhlprobe	Zentrale Probenübernahme /ZL
Elastase pankr. / Stuhl	1 Stuhlprobe	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KFN

Virus PCR Untersuchungen

Untersuchung	Material	Einsendung an
Adenovirus-DNA /Blut PCR Cytomegalievirus DNA /Blut PCR Epstein Barr Virus DNA /Blut PCR Herpes simplex Virus 1- DNA /SM PCR Herpes simplex Virus 2- DNA /SM PCR Varizella Zoster Virus DNA /SM PCR	Hinweis: Anforderung im Impuls nur aus Material Blut möglich andere Materialien bitte an Zentrum für Virologie (MUW) schicken	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KDO

Infektionsdiagnostik - Untersuchungsblöcke

Untersuchung	Material	Einsendung an
Status Febrilis AK Exanthem AK Gastroenteritis AK Lymphknotenschwellung AK Myocarditis AK Neurotrope Viren AK /S Organtransplantation /S Pneumonie AK Arthritis AK Organtransplantation /EDTA PCR	1 Serum Gel Röhrchen Hinweis: Die Einzeluntersuchungen der Blöcke werden in der Anforderungsmaske angezeigt, wenn der Mauszeiger über dem Block ist. 1 EDTA Röhrchen	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KHI

Infektionsdiagnostik - Einzeluntersuchungen

Untersuchung	Material	Einsendung an
Borrelien-AK IgG qn Borrelien-AK IgM qn EBV IgM EBV IgG qn Masern IgM Masern IgG qn Parvo IgM Parvo IgG qn Mumps AK IgG Titer HSV 1+2 IgM HSV 1+2 IgG VZV IgM VZV IgG qn FSME igM/ S FMSE IgG / S Röteln AK IgM Röteln AK IgG qn	1 Serum Gel Röhrchen	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KHI
Borrelien IgM /Liquor Borrelien IgG /Liquor Neurosyphilis /Liquor	1 Liquor Röhrchen	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KHI

Akute Infektionsdiagnostik

Meningitis-Encephalitis Panel	1 Liquor Röhrchen	Zentrale Probenübernahme /Labor
Respiratorisches Panel	1 Nasopharyngeal Abstrich	Zentrale Probenübernahme /Labor

SARS-CoV-2/ INFLUENZA / RSV-Schnelltest PCR	1 Nasopharyngeal Abstrich	Zentrale Probenübernahme /Labor
MRS-DNA-Schnelltest-PCR	1 Nasopharyngeal Abstrich	Zentrale Probenübernahme /Labor
M.tuberculosis-DNA-Schnelltest PCR	Sputum	Zentrale Probenübernahme /Labor

Spezielle molekulargenetische Untersuchungen

Hinweis:

Bei Anforderung im Impuls-KIS ist eine ärztliche Vidierung erforderlich.

Einverständniserklärung des Patienten ist erforderlich (automatischer Druck bei Versendung des Auftrags)

Untersuchung	Material	Einsendung an
HLA-B27	1 EDTA Röhrchen groß	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KDO
A1AT Genotypisierung Alpha-Thalassämie Mutation Beta Thalassämie Mutation Faktor V Leiden Mutation Fam.Mittelmeerfieber Mutation Hömochromatose Mutation MCM6-Genotypisierung (Laktose-Intoleranz) Prothrombin Mutation-20210G>A	je 1 EDTA Röhrchen groß	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KDO
NGS Panels: Hyperlipoproteinämie MODY	1 EDTA Röhrchen groß	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KDO

Autoimmunserologie

Untersuchung	Material	Einsendung an
ANA qual. IF Anti-C1q AK GBM assoz. AK (GBM-AK) IBD assoz. AK (ASCA, Gliadin-AK) MPO-AK PR3-AK Perniziöse Anämie assoz. AK (Intrinsic-Faktor-AK, Parietalzell-AK) Vaskulitis assoz. AK (PR-3-AK, MPO-AK, Anti-C1q-AK) Zöliakie assoz.AK (tTGA IgA)	1 volles Serum/Gel Röhrchen groß	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KFN
CCP-AK dsDNA-AK Kollagenose assoz. AK (ANA, ENA, dsDNA, RF IgG/IgA/IgM, CCP) Lebererkrankung assoz. AK (ANA, ENA, dsDNA-AK, AMA, Leberblot) Myositis assoz. AK (ANA, ENA, dsDNA- AK, Myositisblot) PL-A2R-AK IgG RA assoz. Auto-AK RF IgG, IgA, IgM	1 volles Serum/Gel Röhrchen groß	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KFN
APS assoz. AK (Phospholipid-AK- Screen, Lupus Antikoagulanz)	1 volles Serum/Gel Röhrchen groß + 2 Gerinnungsröhrchen	Zentrale Probenübernahme /ZL Versand Labor KFN für Lupushemmstoffdiagnostik

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.1

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

A1-sr.Glykoprotein	2685-6	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
A1-sr.Glykoprot. /SM	48416-2	Routine/ Sondermaterialien	Chemie	SM1 / SerumGel
ACA (Anticardiol.-AK)	siehe Cardiolipin-AK			
ACE	2742-5	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
ADA/Pleurapunktat	Konsiliarschein	Versand Labor PE	Sondermaterialien	PH2 / SerumGel
Adalimumab	74117-3	Routine/ Erweiterte Routine Versand Labor KHI		S27 / SerumGel
Adalimumab -AK	siehe Adalimumab	nicht anforderbar, Versand Labor KHI	Zusatzparameter	S27 / SerumGel
Adenovirus-DNA/SM PCR	39528-5	Spez. Infekt.Diagn. Versand Labor KDO	Virus-PCR Untersuchung	B13 EDTA gr.Rärchen
Aethanol	5643-2	Routine / Notfall Erweiterte Routine	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Aktin-AK Titer IF	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
ALAT (GPT)	1742-6	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Alb./Kreat.-Ratio /U	9318-7	Routine		U2 / HarnRö
Albumin	1751-7	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Albumin /L	1746-7	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	L1 / LiquorRö
Albumin /PD	40599-3	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Albumin /SM	1747-5	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Albumin /U	1754-1	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Albumin Urinexkretion	1755-8	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Albumin /U Elpho	Protein-Elpho Urin	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Albumin Elpho	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Albumin L/S-Quotient		Routine	Profil Liquorprogramm	L1 / LiquorRö S1 / SerumGel
Albumin rel. /U Elpho	Protein-Elpho Urin	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Albumin rel. Elpho	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Alk.Phosphatase (AP)	6768-6	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Alpha-1-Antitrypsin	1825-9	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
A1AT Genotypisierung	V00465-7	Spez.molek.Diagn. Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Alpha-1-Globulin	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Alpha-1-Globulin rl.	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Alpha-1-Glob.rl. /U	Protein-Elpho Urin	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Alpha-2-Globulin	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Alpha-2-Globulin rl.	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Alpha-2-Glob.rl. /U	Protein-Elpho Urin	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Alpha-Amylase	1798-8	Notfall (nur akut!)	Chemie	S1 / SerumGel
Alpha-Amylase /U	1799-6	Notfall (nur akut!)	Chemie	U2 / HarnRö

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.2

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Alpha-Fetoprotein	1834-1	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
Alpha-Fetoprotein /SM	11207-8	Routine/ Sondermaterialien	Infektionss. / Tumorm.	SM1 / SerumGel
Alpha-Thalassämie Mutation	21687-9	Spez.molek.Diagn. Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
AMA Titer IF	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
AMA-M2 qual.	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
AMA-M2 quant.	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Ammoniak	16362-6	Routine / Notfall	Chemie	PHG4 /HepRö gekühlt!
Amphetamine / U qual	3349-8	Erweiterte Routine Versand Labor KPE	Urindiagnostik	U7
Amylase	siehe Alpha-Amylase			
ANA qual. IF	42254-3	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
ANA Muster IF		Nicht anforderbar, Zusatzparameter	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
ANA Titer IF		Nicht anforderbar, Zusatzparameter	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
ANCA	Vaskulitis assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Anti-C1q AK	Vaskulitis assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Anticardiolipin-AK	sieheCardiolipin-AK			
Anti-Faktor Xa	Siehe LMW-Hep. (a-FXa Akt.)			
Antikörper-Suchtest	Zuweisungsformular (Intranet)		Blutbank	EDTA Rö 6ml
Antistreptolysintiter	siehe ASLO			
Anti-Tg (Thyreoglobulin-AK)	siehe TG, anti (Thyreoglobulin-AK)			
Anti-TPO (Thyreoidperoxidase-AK)	siehe TPO,anti (Thyreoperoxidase-AK)			
Apolipoprotein A1	1869-7	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Apolipoprotein B	1884-6	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
aPTT	14979-9	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
aPTT Lupus-sensitiv	ZL7	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C3 / Citrat Rö / C1 / Citrat Rö
Arthritis AK	L00363-4	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
ASAT (GOT)	1920-8	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
ASCA IgA	IBD assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
ASCA IgG	IBD assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
ASLO	5370-2	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
ASMA	siehe SMA			
AT III Aktivität	27811-9	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
B2-Glykoprot.-I AK	APS assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Benzodiazepine qual.	3389-4	Routine / Notfall Erweiterte Routine	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Benzodiazepine / U qual.	3390-2	Erweiterte Routine Versand Labor KPE	Urindiagnostik	U7

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.3

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Beta-1-Globulin	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Beta-2-Globulin	Protein-Elpho	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Beta-2-Mikroglobulin	1952-1	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Beta-Crosslaps	41171-0	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel NÜ! 4 h!
Beta-HCG	21198-7	Routine / Notfall	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
Beta-Thalassämie Mutation	50996-8	Spez.molek.Diagn. Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Bilirubin	1975-2	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Bilirubin /SM	1974-5	Routine/ Sondermaterialien	Chemie	SM1 / SerumGel
Bilirubin /L	1973-7	Routine/ Sondermaterialien	Chemie	L1 / LiquorRö
Bilirubin, direktes	1968-7	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Blasten/Akute Leukämie/FACS		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
Blutbild komplett	57021-8	Routine / Notfall	Hämatologie	BK1 / EDTA Rö
Blutgruppenbestimmung	Zuweisungsformular (Intranet)		Blutbank	EDTA Rö 6ml
Blutsenkung 1h	4537-7	Routine	Hämatologie	BK1 / EDTA Rö
Borrelia AK IgG quant	7817-0	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Borrelia AK IgM quant	7818-8	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Borrelia AK IgG /L	22126-7	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	L5 / LiquorRö
Borrelia AK IgM /L	22133-3	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	L5 / LiquorRö
Buprenorphin / U qual	3414-0	Erweiterte Routine Versand Labor KPE	Urindiagnostik	U7
BUN	3094-0	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
BUN /PD	17757-6	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 SerumGel
BUN /U	3095-7	Routine		U2 / HarnRö
BUN vor Dialyse	11065-0	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
BUN nach Dialyse	11064-3	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
BUN Removal Rate	V00125	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
BZ-Belastung	siehe Glucose-Belastung			
CDT.rel	48495-6	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
C-Peptid	1986-9	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 1	V00612-4	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB1 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 2	V00613-2	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB2 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 3	V00614-0	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB3 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.4

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

C-Peptid Abnahme 4	V00615-7	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB4 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 5	V00616-5	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB5 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 6	V00617-3	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB6 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 7	V00618-1	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB7 / SerumGel
C-Peptid Abnahme 8	V00619-9	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB8 / SerumGel
C-Peptid Stimulationstest Abnahme 30 min	13038-5	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+30 /SerumGel
C-Peptid Stimulationstest Abnahme 60 min	13039-3	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+60 /SerumGel
C-Peptid Stimulationstest Abnahme 90 min	13040-1	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+90 /SerumGel
C-Peptid Stimulationstest Abnahme 120 min	13041-9	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+120 /SerumGel
C-Peptid Stimulationstest Abnahme 180 min	13043-5	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+180 /SerumGel
C3c Komplement	4491-7	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
C4 Komplement	4498-2	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
CA 125	10334-1	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
CA 15-3	6875-9	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
CA 19-9	24108-3	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
CA 19-9 /SM	26924-1	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Calcitonin	1992-7	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Calcium	2000-8	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Calcium /PD	49005-2	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Calcium /U	2004-0	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Calcium Urinexkretion	14637-3	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Calprotectin/ST	38445-3	Routine/Erweitere Routine	Stuhldiagnostik	STU1 / Stuhl
c-ANCA Titer IF	Vaskulitis assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Carbamazepin	14639-9	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.5

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Cannabinoide / U qual	3427-2	Erweiterte Routine Versand Labor KPE	Urindiagnostik	U7
Cardiolipin-AK	APS assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFJ	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
CCP-AK	Kollagenose assoz. AK 53027-9	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Chemie	S4 / SerumGel
CD34/Stammzellen	14136-6	Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
CEA	2039-6	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
CEA /SM	12515-3	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
CENP-B-AK	Kollagenose-/ Lebererkr. assoz. A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
CH50 Komplementanal.	4532-8	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Chlorid	2075-0	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Chlorid /U	2078-4	Routine / Notfall	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Chlorid Urinexkretion	2079-2	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 Harnrö
Cholesterin	2093-3	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Cholesterin /SM	12183-0	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Cholesterin, HDL + LDL Cholesterin ges. u. Triglyc. Müssen mitangefordert werden		Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Cholinesterase	2098-2	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
CK	2157-6	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
CMV-AK IgG	22244-8	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
CMV-AK IgM	30325-5	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
Cocain / U qual	3397-7	Erweiterte Routine Versand Labor PE	Urindiagnostik	U7
Cockroft-Gold (Glomeruläre Filtrationsrate)	35592-5	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Coombs-Aufschlüsselung			Blutbank	EDTA Rö 6ml
Coombs-Test (direkt)	Zuweisungsformular (Intranet)		Blutbank	EDTA Rö 6ml
Coombs-Test (indirekt)	Zuweisungsformular (Intranet)		Blutbank	EDTA Rö 6ml
Cortisol	2143-6	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Cortisol /U	2144-4	Routine/ Erweiterte Routine (Urinvolumen/24h unbedingt angeben!)	Untersuchung derzeit nicht verfügbar	Versand an AKH
Cortisol Urinexkretion	14158-0	Routine/ Erweiterte Routine	Untersuchung derzeit nicht verfügbar	Versand an AKH
CRP	1988-5	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
CRP /SM	16503-5	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Cyclosporin A	3520-4	Routine / Notfall	Chemie TDM	B5 / EDTA Rö
CYFRA 21-1	25390-6	Routine	Tumormarker	S1 / SerumGel
Cystatin C	33863-2	Routine	Chemie	S1 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.6

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Cytomegalievirus DNA/Blut PCR	5000-5	Spez. Infekt.Diagn. Versand Labor KDO	Virus-PCR Untersuchung	B13 EDTA gr.Rärchen
Dabigatranspiegel	V00462-4	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
Danaparoid(a-FxaAkt)	28652-6	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
D-Dimer	30240-6	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
Digitoxin	3559-2	Routine / Notfall Versand Labor KHI	Chemie	S26 / SerumGel
Digoxin	10535-3	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
DNA-Ploidie, S-Phase/FACS		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
dsDNA-AK	Myositis-/ Kollagenose-/ Lebererkr.- assoz.AK 5130-0	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Durchflusszytometrie/FACS		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
E2 (Oestradiol)	siehe Oestradiol (E2)			
ECP (Eosinophil Cationic Protein)	25638-8	Spezial/Allergie	Allergie	S3 / SerumGel
EDDP / u qual	41858-2	Erweiterte Routine Versand Labor PE	Urindiagnostik	U7
Eisen	2498-4	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Eiweiß	siehe Totalprotein			
Elastase pankr. / ST	25907-7	Routine/ Sondermaterialien Versand Labor KFN	Stuhldiagnostik	STU4 /Stuhl
Elektrophorese	siehe Protein-Elpho			
Elektrophorese /L	siehe oligoklonale Banden			
Elektrophorese /U	siehe Protein-Elpho Urin			
Elution, Antikörper-			Blutbank	2 x EDTA Rö 6ml
ENA-AK (Screen)	Myositis-/ Kollagenose-/ Lebererkr.- assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Endomysium-AK Ti. IF	Zöliakie assoz. AK	Spezial/Autoimmun (Zusatzparameter bei Kindern) Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Epstein Barr Virus (EBV) DNA/Blut PCR	5000-4	Spez. Infekt.Diagn. Versand Labor KDO	Virus-PCR Untersuchung	B13 EDTA gr.Rärchen
Epstein Barr Virus (EBV) AK IgM	30340-4	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Epstein Barr Virus (EBV) IgG quant	7885-7	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Erythropoetin	15061-5	Routine/ Erweiterte Routine	Hormone / Vitamine	S1 / SerumGel
ETG / u qual	55349-5	Erweiterte Routine Versand Labor KPE	Urindiagnostik	U7
Erythrozyten / SM	siehe Leukozyten /SM	nicht anforderbar	Zusatzparameter	SME / EDTA Rö
Erythrozyten / PD	siehe Leukozyten /PD	nicht anforderbar	Zusatzparameter	SME / EDTA Rö
Ery.-Antikörper-Identifikation			Blutbank	EDTA Rö 6ml

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.7

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Ery.-Antikörper-Titration			Blutbank	EDTA Rö 6ml
Ery.-Antikörpersuche			Blutbank	2 X EDTA Rö 6ml
Erymorphologie /U	ZL5	Routine	Urindiagnostik	U1 / HarnRö Spontanharn
Ery.-Antigenbestimmung			Blutbank	EDTA Rö 6ml
Erythrozyten-Konzentrat	Zuweisungsformular (Intranet)		Blutbank	2 X EDTA Rö 6ml
Exanthem AK	L00369-1	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
F-Aktin-AK qual.	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
FACS-Analysen/Durchfluß- zytometrie		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
Faktor V Leiden Mutation	21668-9	Spez.molek.Diagn. <u>Versand Labor KDO</u>	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Faktor XIII Aktivität	27815-0	Routine	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
Fam. Mittelmeerf. Mutation	36925-6	Spez.molek.Diagn. <u>Versand Labor KDO</u>	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Ferritin	2276-4	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
Ferritin /SM	53048-5	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Fetoprotein, Alpha 1	siehe Alpha-Fetoprotein			
Fibrinogen	3255-7	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
Folsäure	2284-8	Routine	Hormone / Vitamine	S1 / SerumGel
fPSA/PSA-Quotient	siehe PSA	nicht anforderbar	Zusatzparameter	
Freie Leichtketten	57778-3	Routine/Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Freie Leichtketten/U	14977-3	Routine/Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Freie Kappa LK /L	48774-4	Routine/ Sondermaterialien	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
Freie Lambda LK /L	48775-1	Routine/ Sondermaterialien	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
Freie Kappa Leichtk.	Siehe freie Leichtketten			
Freie Lambda Leichtk.	Siehe freie Leichtketten			
Freie Kappa LK /U	siehe freie Leichtketten /U			
Freie Lambda LK /U	siehe freie Leichtketten /U			
fKappa/fLambda-Rto		nicht anforderbar	Zusatzparameter	S1 / SerumGel
fLambda/Kappa-Rto		nicht anforderbar	Zusatzparameter	S1 / SerumGel
fKappa/fLambda-Differenz		nicht anforderbar	Zusatzparameter	S1 / SerumGel
fKappa/fLambda-Rto /U		nicht anforderbar	Zusatzparameter	U2 / HarnRö
fLambda/Kappa-Rto /U		nicht anforderbar	Zusatzparameter	U2 / HarnRö
Freies PSA	siehe PSA	nicht anforderbar	Zusatzparameter	S1 / SerumGel
Freies T3	3051-0	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Freies T4	3024-7	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
FSH (Follikelstimulierendes Hormon)	15067-2	Routine/Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
FSME AK IgM /S	26063-8	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
FSME AK IgG /S	26062-0	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Gamma-Globulin	siehe Protein-Elpho			

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.8

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Gamma-Globulin rel.	Siehe Protein-Elpho			
Gamma-Globulin /U	siehe Protein-Elpho Urin			
Gamma-GT	2324-2	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
GBM-AK	GBM assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Gamma-Hydroxybuttersäure	28041-2	Routine / Notfall über Parametersuche	Chemie	S1 / SerumGel
Gamma-Hydroxybuttersäure /U	28044-6	Routine / Notfall über Parametersuche	Chemie	U2 / Harn Rö
Gastroenteritis AK	L00370-9	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
Gentamycin (TAL)	3665-7	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
GFR/1.7m2KO (CKD-EPI)		nicht anforderbar (wird berechnet)	Chemie	S1 / SerumGel
Glucose	2345-7	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Glucose /L	2342-4	Routine / Notfall Liquordiagnostik	Liquor	L1 / LiquorRö
Glucose /PD	12628-4	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Glucose /SM	2344-0	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Glucose-Belastungstest (oGTT)	V00267	Routine/ Funktionsdiagnostik	Chemie	Siehe oGTT
Golimumab	87406-5	Routine/ Erweitere Routine Versand Labor KHI		S27 / SerumGel
Golimumab-AK	siehe Golimumab	nicht anforderbar, Versand Labor KHI	Zusatzparameter	S27 / SerumGel
GOT (ASAT)	siehe ASAT			
GPA-AK	perniz.Anämie assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
GPA-AK Titer IF	perniz.Anämie assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
GP210-AK qual	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
GPI-linked Structures (CD24, CD16, CD14)		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
GPT (ALAT)	siehe ALAT			
Granulozyten rel / SM	siehe Leukozyten /SM	nicht anforderbar	Zusatzparameter	SME / EDTA Rö
Granulozyten abs / SM	siehe Leukozyten /SM	nicht anforderbar	Zusatzparameter	SME / EDTA Rö
Granulozyten rel / PD	siehe Leukozyten /PD	nicht anforderbar	Zusatzparameter	PD1 / EDTA Rö
Granulozyten abs / PD	siehe Leukozyten /PD	nicht anforderbar	Zusatzparameter	PD1 / EDTA Rö
Granulozyten rel / L	Siehe Zellzahl (Leuko) Liquor	nicht anforderbar	Zusatzparameter	L1 / LiquorRö
Granulozyten abs / L	Siehe Zellzahl (Leuko) Liquor	nicht anforderbar	Zusatzparameter	L1 / LiquorRö
Hämoglobin A1c	4548-4	Routine	Chemie	B3 / EDTA Rö
Hämochromatose Mutation	34519-9	Spez.molek.Diagn. Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Haptoglobin	4542-7	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Harn-Eiweiß-E.phorese	siehe Protein-Elpho/ Urin			

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.9

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Harnsäure	3084-1	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Harnsäure /U	3086-6	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Harnsäure Urinexkretion	3087-4	Routine/Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Harnstatus = Harnstreifen	57020-0	Routine	Urindiagnostik	U1 / HarnRö
Harnstoff-N /PD	17757-6	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Harnstoff-N /SM	3093-2	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Harnstoff-N /U (UUN)	3095-7	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Harnstoff-N /Urinexkretion	3096-5	Routine/Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
HAV-AK IgM	22314-9	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
HBV c-AK	ZL4	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
HBV s-AG	5195-3	Routine / Notfall	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
HBV s-AK	22322-2	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
HBV-DNA qn. PCR	42595-9	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor PE</u>	PCR Untersuchungen	S21 / SerumGel
Hepatitis B Profil (HBV s-AG, HBV c-AK)	ZL4	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
HCV-AK	16128-1	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
HCV-RNA qn. PCR	11011-4	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor PE</u>	PCR Untersuchungen	S22 / SerumGel
HCV-RNA Genotypisierung	32286-7	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor PE</u>	PCR Untersuchungen	S23 / SerumGel
HDV-AK	13248-0	Routine über Parametersuche	Chemie	S1 / SerumGel
HEV-AK IgG	14211-7	Routine über Parametersuche	Chemie	S1 / SerumGel
HEV-AK IgM	14212-5	Routine über Parametersuche	Chemie	S1 / SerumGel
HDL-Cholesterin	2085-9	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Histon-AK	Kollagenose-/ Lebererkr. assoz. A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
HIV-AG/AK	51866-2	Routine / Notfall	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
HLA B27	26043-0	Spez. Molek Diag. <u>Versand Labor KDO</u>	Spez. molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 / EDTA Rö
Herpes Simplex Virus 1-DNA /SM PCR	16130-7	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KDO</u>	Virus-PCR Untersuchung	B13 EDTA gr.Rärchen
Herpes Simplex Virus 2-DNA /SM PCR	16131-5	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KDO</u>	Virus-PCR Untersuchung	B13 EDTA gr.Rärchen
Herpes Simplex Virus 1+2 AK IgM	41149-6	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.10

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Herpes Simplex Virus 1+2 AK IgG	36921-5	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
IgA	2458-8	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
IgA /L	2457-0	Routine/ Sondermaterialien	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
IgA /SM	15181-1	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
IgE (ges.+spez.)	19113-0	Spezial/ Allergiediagnostik	Derma	S3 / SerumGel
IgG	2465-3	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
IgG /L	2464-6	Routine/ Sondermaterialien	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
IgG /SM	15183-7	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
IgG /U	6781-9	Routine/ Erweitere Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
IgG Subklassen	47290-2	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
IgG-Index		nicht anforderbar	Zusatzparameter	S1 / SerumGel + L1 / LiquorRö
IgM	2472-9	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
IgM /L	2471-1	Routine/ Sondermaterialien	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
IgM /SM	15185-2	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Infliximab	39803-2	Routine/ Erweitere Routine Versand Labor KHI		S27 / SerumGel
Infliximab-AK	siehe Infliximab	nicht anforderbar, Versand Labor KHI	Zusatzparameter	S27 / SerumGel
Influenza A Virus RNA/SM PCR	34487-9	Spezial/ Infektionsdiagnostik	Virus-PCR Untersuchungen	ABST
Influenza B Virus RNA/SM PCR	40982-1	Spezial/ Infektionsdiagnostik	Virus-PCR Untersuchungen	ABST
Immungl./U Immunfix.	13440-3	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Immunglob. Immunfix.	25700-6	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Immunstatus (zellul.)=Lym.subgr.		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 EDTA Rö
INR	siehe PTZ			
Insulin	20448-7	Routine/Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Insulin Abnahme 1	50501-6	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB1 / SerumGel
Insulin Abnahme 2	50502-4	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB2 / SerumGel
Insulin Abnahme 3	50503-2	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB3 / SerumGel
Insulin Abnahme 4	50504-0	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB4 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.11

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Insulin Abnahme 5	50505-7	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB5 / SerumGel
Insulin Abnahme 6	50506-5	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB6 / SerumGel
Insulin Abnahme 7	50507-3	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB7 / SerumGel
Insulin Abnahme 8	50508-1	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB8 / SerumGel
Insulin Abnahme 30 min	30362-8	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+30 /SerumGel
Insulin Abnahme 60 min	27830-9	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+60 /SerumGel
Insulin Abnahme 90 min	27834-1	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+90 /SerumGel
Insulin Abnahme 2 Stunden	27860-6	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+120 /SerumGel
Insulin Abnahme 3 Stunden	27861-4	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	S+180 /SerumGel
Intrinsic-Faktor-AK	perniz.Anämie assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Jo-1-AK	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Jo-1-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Kalium	2823-3	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Kalium /PD	39785-1	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Kalium /U	2828-2	Routine / Notfall	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Kalium Urinexkretion	2829-0	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Kälteagglutinine Ttr	14658-9	Routine/ Erweiterte Routine	Blutbank	EDTA Rö 6 ml KW!
Keton /U Teststr.	Siehe Harnstreifen	Harn	Urindiagnostik	U2 / HarnRö Spontanharn
Koproporphyrin I /U	siehe Porphyrine /U	Routine	Urindiagnostik	SPONUL /HarnRö Lichtgeschützt!
Kreat.Clear./1.7m2KO	12195-4	Routine	Chemie	S1 / SerumGel + U2 / HarnRö
Kreatinin	2160-0	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Kreatinin /PD	49004-5	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Kreatinin /SM	12190-5	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Kreatinin /U	2161-8	Routine / Notfall	Urindiagnostik	U2 / HarnRö

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.12

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Kreuzprobe (Bereitschaft)	Zuweisungsformular (Intranet)		Blutbank	EDTA Rö 6 ml
Kryoglobuline	2168-3	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S37GR / SerumRö KW!
Kryofibrinogen	11043-7	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	E37GRA / EDTA Rö, KW!
Ku-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
LA (Lupus Antikoagulans)	LA Interpretation	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C3 / Citrat Rö + C1 / Citrat Rö
Laktat	2524-7	Routine / Notfall	Chemie	F4GRA / FluoridRö, gekühlt!
Laktat /SM	14165-5	Routine/ Sondermaterialien	Chemie	SMFG4 / FluoridRö, gekühlt!
Laktat /L	2520-5	Routine / Notfall Liquordiagnostik	Liquor	L1 / LiquorRö
LC1-AK qual.	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
LDH	2532-0	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
LDH /SM	2529-6	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	S1 / SerumGel
LDL-Cholesterin	siehe Cholesterin			
Legionella pn.AG/ U Schnelltest	31870-9	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U6 / HarnRö
Leichtketten	siehe freie Leichtketten			
Leukozyten /PD	49928-5	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD1 / EDTA Rö
Leukozyten /SM	26466-3	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SME / EDTA Rö
Leukozyten /US	siehe Harnstreifen	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
LH (Luteinisierendes Hormon)	10501-5	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Lipase	3040-3	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Lipase /SM	15212-4	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	S1 / SerumGel
Lipoprotein A (LPa)	10835-7	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Liquor-Akut	ZL1	Routine/ Sondermaterialien	Chemie	L1 / LiquorRö
Liquor-Eiweiß-E.phorese				
Liquorprogramm inkl. Zellzahl	ZL2	Routine	Chemie	S1 / SerumGel + L1 / LiquorRö
Liquorprog. inkl. Zellzahl + oligoklonale Banden	ZL3	Routine	Chemie	S1 / SerumGel + L1 / LiquorRö
Liquorzellzahl	26465-5	Routine/ Sondermaterialien	Chemie	L1 / LiquorRö
Lithium	14334-7	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
LKM-AK qual.	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
LKM-AK Titer IF	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
LMW-Hep.(a-FXa Akt.)	3271-4	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat
Lupus-Antikoagulans	ZL7	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C3 / Citrat Rö + C1 / Citrat Rö

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.13

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Lymphknoten-Schwellung AK	L00376-6	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
Lymphomtyp./FACS		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
Lymphozyt.subgruppen (FACS)		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
Magnesium	2601-3	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Magnesium/U	2598-1	Routine	Urindiagnostik	U2 HarnRö
Magnesium Urinexkretion	2599-9	Routine/Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Magnesium /PD	49007-8	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	PD2 / SerumGel
Malariasuche inkl. Ausstrichinterpretation	32700-7	Routine / Notfall	Hämatologie	BK1 / EDTA Rö
Masern AK IgM	7963-2	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Masern AK IgG quant	7962-4	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
MCM6-Genotypisierung (Laktoseintoleranz)	72872-5	Spez.molek.Diagn. <u>Versand Labor KDO</u>	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Mi-2-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Mi-2-AK quant	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Mononukleose Test	31418-7	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Mononukleäre Zellen rel./SM	siehe Leukozyten /SM	nicht anforderbar	Zusatzparameter	SME / EDTA Rö
Mononukleäre Zellenabs./SM	siehe Leukozyten /SM	nicht anforderbar	Zusatzparameter	SME / EDTA Rö
Mononukleäre Zellen rel./PD	siehe Leukozyten /PD	nicht anforderbar	Zusatzparameter	PD1 / EDTA Rö
Mononukleäre Zellenabs./PD	siehe Leukozyten /PD	nicht anforderbar	Zusatzparameter	PD1 / EDTA Rö
Mononukleäre Zellenrel./ L	Siehe Zellzahl (Leuko) Liquor	nicht anforderbar	Zusatzparameter	L1 / LiquorRö
Mononukleäre Zellenabs./ L	Siehe Zellzahl (Leuko) Liquor	nicht anforderbar	Zusatzparameter	L1 / LiquorRö
Monozyten rel. /SM	siehe Leukozyten /SM			
MPO-AK	Vaskulitis assoz.AK 6969-0	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Mumps AK IgG Titer		Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Myelomuntersuchung (FACS)		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 EDTA Rö
Myocarditis AK	L00377-4	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.14

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Natrium	2951-2	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Natrium /U	2955-3	Routine / Notfall	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Natrium Urinexkretion	2956-1	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Neurosyphilis /L	L00378-2	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	L5 / LiquorRö
Neurotrope Viren AK /S	L00379-0	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
NGS Panel Hyperlipoproteinämie	L05342-3	Humangenetik ad KDO Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
NGS Panel MODY	L05344-9	Humangenetik ad KDO Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
NSE	15060-7	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
NT-pro-BNP	33762-6	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Oestradiol (E2)	2243-4	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
OGTT 0 Min	1547-9	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	OGT0 / Fluorid Rö
OGTT 60 Min	20438-8	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	OGT60 / Fluorid Rö
OGTT 120 Min	20436-2	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	OGT2H / Fluorid Rö
OGTT 180 Min	20437-0	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	OGT3H / Fluorid Rö
Oligokl.Band./L Int.	ZL3	Routine	Liquordiagnostik	S1 / SerumGel.+ L1 / LiquorRö
Opiate / U qual	3879-4	Erweiterte Routine Versand Labor PE	Urindiagnostik	U7
Organtransplantation /S	L00381-6	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
Organtransplantation /EDTA /PCR	V00251	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	PCR6 / SerumGel
Osmolalität	2692-2	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Osmolalität /U	2695-5	Routine / Notfall	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Osteocalcin	2697-1	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
p-ANCA Titer IF	Vaskulitis assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Paracetamol (Acetam.)	3298-7	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Parathormon (PTH)	siehe PTH intakt			
Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
Partielle Thromboplastinzeit	siehe aPTT			
Parvo Virus AK IgM	7984-8	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.15

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Parvo Virus AK IgG	7983-0	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
PCNA AK	Kollagenose assoz. AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
PFA 100 / ADP	ZL10	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C4 / Citrat Rö + BK1 / EDTA Rö
PFA 100 / Epinephrin	ZL10	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C4 / Citrat Rö + BK1 / EDTA Rö
Phenobarbital	14874-2	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Phosphat	14879-1	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Phosphat /U	13539-2	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
Phosphat Urinexkretion	14881-7	Routine/Erweiterte Routine	Urindiagnostik	24U1 HarnRö
Phosphatase, alkalische	siehe Alkalische Phosphatase			
Phospholipase-A2-Rezeptor-AK IgG (PL-A2R-AK IgG)	73737-9	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
PIGF	Präeklamsie Parametersuche sFlt- 1/PIGF Ratio 75757-6	Notfall Versand Labor KFN		S15 / SerumGel
PL-12-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
PL-7-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Plasmod.-AG-Nachweis (Malaria-Schnelltest)		Routine / Notfall	Hämatologie	BK1 / EDTA Rö
PM-Scl-AK quant	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
PM-Scl-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Pneumonie AK	L00383-2	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
PR3-AK	Vaskulitis assoz. AK 6968-2	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Procalcitonin	33959-8	Routine Versand Labor PE		S7 / SerumGel
Progesteron	2839-9	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Prokollagen Typ 1 N-terminales Propeptid	47255-5	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Prolaktin	20568-2	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Protein-Elpho	24351-9	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Protein-Elpho/ Urin	34539-7	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.16

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Protein C Aktivität	27818-4	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C2 / Citrat Rö
Protein S AG, freies	27821-8	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C2 / Citrat Rö
PSA	2857-1	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
Pseudomonas Aer. AK	17502-6	Spezial / Infektionsdiagnostik	Infektionsserologie	S1 / SerumGel
PTH Abnahme 1	50525-5	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB1 / SerumGel
PTH Abnahme 2	50526-3	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB2 / SerumGel
PTH Abnahme 3	50527-1	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB3 / SerumGel
PTH Abnahme 4	50528-9	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB4 / SerumGel
PTH Abnahme 5	50529-7	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB5 / SerumGel
PTH Abnahme 6	50530-5	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB6 / SerumGel
PTH Abnahme 7	50531-3	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB7 / SerumGel
PTH Abnahme 8	50532-1	Routine/ Sondermaterialien/ Funktionsdiagnostik	Chemie	SAB8 / SerumGel
PTH intakt	2731-8	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
PTZ (Prothrombinz.)	5894-1	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
Prothrombin Mut.-20210G>A	24475-6	Spez.molek.Diagn. Versand Labor KDO	Spez.molekulargenet. Untersuchungen	EBG5 EDTA Rö groß
Quantiferon	siehe TBN-induz. IFN-G / B			
Retikulozytenzählung	50262-5	Routine / Notfall	Hämatologie	BK1 / EDTA Rö
Retikulierte Thrombozyten	51633-6	Routine / Notfall	Hämatologie	BK1 / EDTA Rö
Rheumafaktor	11572-5	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Rheumafaktor /SM	30231-5	Routine/ Erweiterte Routine	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Rheumafaktor IgG, IgA, IgM	Kollagenose-/ assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Ribosomale AK	Myositis-/ Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
RNA Polymerase III AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
RNP/Sm-AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.17

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Röteln AK IgM	31616-6	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Röteln IgG AK quant	8014-3	Spezial/ Infektionsdiagnostik <u>Versand Labor KHI</u>	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
S100	47275-3	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
SARS-CoV-2 (S) AK qn.	94769-7	Spezial/ Infektionsdiagnostik	Infektionsdiagnostik	S28 /Serum Gel
SARS- CoV- 2- RNA q/ Material nicht spez. PCR	94309-2	Spezial/ Infektionsdiagnostik	Spezial/ Infektionsdiagnostik	ABST
Scl-70 AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
sFlt-1	Präeklamsie Parametersuche sFlt- 1/PIGF Ratio 74757-6	Notfall <u>Versand Labor KFN</u>		S15 / SerumGel
sFlt-1/PIGF Ratio	Präeklamsie Parametersuche sFlt- 1/PIGF Ratio 74757-6	Notfall <u>Versand Labor KFN</u>		S15 / SerumGel
Senkung	siehe Blutsenkung			
SLA/LP-AK qual.	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SMA (ASMA) Titer IF	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SP100 AK qual	Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Sm-AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SRP-AK qual.	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SS-A/Ro-AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SS-A/Ro-52-AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SS-A/Ro-60-AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
SS-B/La-AK	Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun <u>Versand Labor KFN</u>	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel
Stammzellzählung/CD34	14136-6	Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.18

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Status febrilis	L00384-0	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik Untersuchungsblock	S27 / SerumGel
Streptolysintiter	siehe ASLO			
Streptococcus pn.AG/Urin Schnelltest	24027-5	Routine/ Erweiterte Routine	Urindiagnostik	U6 / HarnRö
Stuhluntersuchung (Nativ+Fette+Stärke)	Konsiliarschein			STU2 / Stuhl
Syphilis IgM/IgG-AK	siehe Trep.pall.-AK IgG/M			
T3, freies	siehe Freies T3			
T4, freies	siehe Freies T4			
Tacrolimus	11253-2	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	B5 / EDTA Rö
TBN-induz. IFN-G /B	45323-3	Spezial/ Infektionsdiagnostik	Infektionss. / Tumorm.	4 Spezialröhrchen (erhältlich im ZL)
Teicoplanin	4043-6	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Testosteron	2986-8	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
TG, anti (Thyreoglobulin-AK)	8098-6	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Thrombinzeit	3243-3	Routine / Notfall	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
Thrombozytenfunktionstest	siehe PFA 100			
Thyreoglobulin (Tg)	3013-0	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Tobramycin (TAL)	4059-2	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Totalprotein	2885-2	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Totalprotein /L	2880-3	Routine / Notfall	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
Totalprotein /SM	2881-1	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	SM1 / SerumGel
Totalprotein /U	2888-6	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
TP/Krea-Ratio /U	2890-2	Routine	Urindiagnostik	U2 / HarnRö
TPO, anti (Thyreoperoxidase- AK)	8099-4	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Toxoplasma gondii, IgG	5388-4	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Toxoplasma gondii, IgM	8040-8	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Transferrin	3034-6	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Transferrinsättigung	siehe Eisen, Transferrin	nicht anforderbar (wird berechnet)	Chemie	S1 / SerumGel
Transglutaminase AK, IgA (TGA)	Zöliakie assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Transglutaminase AK, IgG (TGA)	Zöliakie assoz.AK	Zusatzparameter nicht anforderbar	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
Trep.pall.-AK	22587-0	Routine	Infektionss. / Tumorm.	S1 / SerumGel
Trep.pall.-AK IgG/M (Bestätigungstest)	34147-9	Routine Parametersuche Versand Labor KHI		S27 / SerumGel
Triglyceride	2571-8	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
Triglyceride /PD	59036-4	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	S1 / SerumGel
Triglyceride /SM	12228-3	Routine/ Sondermaterialien	Sondermaterialien	S1 / SerumGel
Trizykl. Antidepr. ql.	4073-3	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Troponin I-hs	49563-0	Routine / Notfall	Chemie	S1 / SerumGel

ANALYTEVERZEICHNIS

(fett gedruckte Analyte sind auch akut anforderbar)

Seite 3.19

Analyt	Impuls-KIS Anforderungscode	Impuls-KIS Formular	Blutbedarfs- tabellenbereich	Röhrchentyp ¹⁾
--------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------	---------------------------

Tryptase	21582-2	Spezial/ Allergiediagnostik	Derma	S1 / SerumGel
TSH	3016-3	Notfall	Chemie	S1 / SerumGel
tTGA IgA	siehe Transglutaminase AK, IgA			
TSH-Rezeptor stimulierende AK (TRAK)	5385-0	Routine/ Erweiterte Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Valproinsäure	14946-8	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Vancomycin (TAL)	4092-3	Routine / Notfall	Drug-Monitoring	S1 / SerumGel
Varicella Zoster Virus DNA/SM PCR	11483-5	Spez. Infek.Diagn. Versand Labor KDO	Virus-PCR Untersuchung	B13 EDTA gr.Röhrchen
Varicella Zoster Virus AK IgM	21597-0	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Varicella Zoster Virus AK IgG quant	8047-3	Spezial/ Infektionsdiagnostik Versand Labor KHI	Infektionsdiagnostik	S27 / SerumGel
Vitamin B12	2132-9	Routine	Hormone / Vitamine	S1 / SerumGel
Vitamin D, 25-Hydr.-	14635-7	Routine	Chemie	S1 / SerumGel
Von Willebrand Faktor Ag	27816-8	Spezial/ Spezielle Gerinnung	Gerinnung	C1 / Citrat Rö
WAR (Syphilisbestätigungstests)		Nicht anforderbar Versand Labor KHI	Zusatzparameter	(S27) / SerumGel)
x-ANCA(atyp.p) Ti.IF	Vaskulitis assoz.AK	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S10 / SerumGel
ZAP-70 Antigen (nur für 1. Med.)		Spezial/ Spez. Hämatologie	Durchflusszytometrie	BK2 / EDTA Rö
Zellzahl (Leuko) /L	26465-5	Chemie	Liquordiagnostik	L1 / LiquorRö
Zytopl. AK Muster/Titer IF Ti	Myositis- /Kollagenose-/ Lebererkr.assoz.A K	Spezial/Autoimmun Versand Labor KFN	Autoimmunserologie	S4 / SerumGel

ANNAHMEZEITEN

Akutproben: Einsendung 24h täglich, auch sonn- und feiertags.

Routineproben: müssen werktags bis 11:00 Uhr eintreffen, danach können nur mehr Einzelproben (ambulante Patienten, Neuaufnahmen) bis spätestens 14:00 Uhr angenommen werden.

Harne zur Ermittlung des Harnstatus sind bis 10:00 Uhr einzusenden.

Proben für die **Durchflusszytometrie ("FACS")** sind bis 10:00 Uhr einzusenden.

IDENTITÄTSKENNZEICHNUNG DER PROBEN

Alle Proben die zur Bearbeitung in das Laborinstitut eingesandt werden, müssen mit einer auftragsspezifischen Order Entry Etikette beklebt sein. Ist der Druck einer Order Entry Etikette nicht möglich (Drucker funktioniert nicht, EDV Ausfall) kann die Einsendung in das Laborinstitut mit einer Patientenetikette erfolgen. In Ausnahmefällen (keine Patientenetikette vorhanden oder das Drucken einer solchen ist nicht möglich) müssen die Proben anderwärtig eindeutig identifizierbar sein (Vor – und Zuname, Geburtsdatums, Geschlecht gut leserlich händisch am Probenröhrchen anführen).

ANFORDERUNG

Impuls-KIS Anforderungen LAB Notfall

werden eilig abgearbeitet. Es besteht die Möglichkeit eine eilige Anforderung im Feld Dringlichkeit als Notfall zu kennzeichnen.

Die Ergebnisse stehen innerhalb einer Stunde zur Verfügung.

Impuls-KIS Anforderungen LAB Routine

beinhalten die Auswahlmöglichkeiten Routine-Basisdiagnostik // Erweiterte Routinediagnostik// Sondermaterialien/Funktionsdiagnostik/Liquordiagnostik

Impuls-KIS Anforderungen LAB SPEZIALDIAGNOSTIK

Beinhalten die Reiter Spezielle Hämatologie // spezielle Gerinnung // Autoimmundiagnostik // Allergiediagnostik // Infektionsdiagnostik

Impuls-KIS Anforderungen LAB SPEZ. MOLEKULARE DIAGNOSTIK

Beinhaltet den Reiter Spezielle molekulare Diagnostik

Impuls-KIS Anforderung LAB Humangenetik ad KDO

Beinhaltet NGS Panels

Wichtig:

a) Es können nur regelrecht befüllte Röhrchen bearbeitet werden.

Ausnahme: Kinderproben (Röhrchen mit pädiatrischen Füllvolumen)

b) Die Anforderung muss unter dem aktuellen Aufenthalt des Patienten erfolgen, damit ist die Wiederfindung des Befundes im ImpulsKis Postfach sichergestellt.

c) Laborspezifische Order Entry Etiketten werden bei Versenden des Auftrages im ImpulsKis (Versenden+Etiketten) automatisch gedruckt.

⇒ Es werden genau die Anzahl an Order Entry Etiketten gedruckt, die zur vollständigen Abarbeitung des Auftrages erforderlich sind.

- ⇒ Bitte beachten Sie die Farbcodierung der Order Entry Etiketten, die Farbe der Order Entry Etikette passt zur Stöpselfarbe des erforderlichen Probenröhrchens. Kleben Sie die Order Entry Etiketten farbgleich zu den Stöpselfarben der Probenröhrchen auf!
 - ⇒ Bitte beachten Sie auch die Materialkürzel auf den Order Entry Etiketten – sie finden diese auch im Analyteverzeichnis Tabelle Röhrchentyp.
 - ⇒ Bitte kleben sie die Order Entry Etiketten richtig auf – Barcode gerade in Längsrichtung, Probennummer oben! Als Orientierungshilfe gilt: Order Entry Etikette genau über die am Röhrchen vorhandene Herstelleretikette kleben!
 - ⇒ Bitte kein Etikettendruck ohne Auftragsversand!
- Proben die ohne Auftragsversand einlangen können im Verarbeitungsprozess des Laborinstitutes verloren gehen.

d) Nachforderungen von Analysen:

⇒ Ist eine Anforderung bereits versendet jedoch die Blutprobe noch nicht ins Labor geschickt, muss (falls neue Anforderungen dazu kommen) eine **neue vollständige Anforderung gemacht werden**. Sie erhalten neue Order Entry Etiketten gedruckt, bitte die alten Etiketten auf den Probenröhrchen gegen die neuen Etiketten ersetzen.

⇒ Ist die Blutprobe bereits an das Labor geschickt geben Sie **Nachforderungswünsche** bitte **telefonisch** unter Nennung von Patientennamen und Geburtsdatum bekannt. Nachanforderungen sind nur in Ausnahmefällen möglich da sie durch den organisatorischen Aufwand zu spürbaren Behinderungen und Verzögerungen des Laborbetriebs führen.

Nachanforderungen von Routineparametern sind nur während der Routineannahmezeit möglich. Nachforderungen zu Notfallproben sind außerhalb der Routinezeiten (werktags ab 15:00, Samstag, Sonntag und feiertags) nur schriftlich per Fax – Klappe 3319 – möglich.

Bitte beachten Sie, dass Nachforderungen nur möglich sind, wenn die Stabilität des gewünschten Parameters in der Probe gegeben ist und ausreichend Probenmaterial eingeschickt wurde (regelrecht gefüllte Röhrchen).

e) **schriftliche Zuweisungsformulare / Einverständniserklärung** zusätzlich zur elektronischen Anforderung sind für Untersuchungen der spezielle Gerinnung, wie Lupushemmstoffdiagnostik, Thrombophiliescreening, und Primäre Hämostase, für Untersuchungen der speziellen Hämatologie (Flowzytometrie), sowie für spezielle molekularbiologische Untersuchungen erforderlich. Bei Anforderung dieser Untersuchungen im Impuls-KIS werden die entsprechenden Formulare automatisch ausgedruckt. Patientenstammdaten sind bereits am Formular vorhanden, Zusatzinformationen / Unterschriften sind auszufüllen..

f) ELGA Widerspruch im Anlassfall

Bei Anforderung von HIV und genetischen Untersuchungen wird automatisch das Formular ELGA-Widerspruch im Anlassfall ausgedruckt. Das Formular verbleibt auf der Abteilung.

g) Ausfall der elektronischen Anforderungsschiene

Bei Ausfall der elektronischen Anforderungsschiene stehen schriftliche Zuweisungsformulare zur Verfügung (im Intranet abrufbar). Bitte verwenden sie in diesem Fall Patientenetiketten zum bekleben der Probenröhrchen.

Profile:

Profile sollen die Anforderung im Impuls-KIS erleichtern. Sie fassen Einzelanforderungen zu Untersuchungsblöcken zusammen. **Hausprofile** stehen allen Abteilungen zur Verfügung. Spezifische **Abteilungsprofile** werden in Zusammenarbeit von Abteilungen mit dem Laborinstitut erarbeitet und stehen jeweils nur der entsprechenden Abteilung zur Verfügung.

Hausprofile:

Impuls-KIS Anforderungen LAB Notfall

ZL1: WIL Liquor Akut: Zellzahl/L, Glucose/L, Totalprotein/L, Laktat/L

Impuls-KIS Anforderungen LAB Routine

ZL2: WIL Liquorprogramm: Totalprotein, Albumin, IgG,IgA, IgM, Totalprotein/L,Albumin/L, IgG/L,IgA/L,IgM/L, Zellzahl/L, Glucose/L,Laktat/L

ZL3: WIL Liquorprogramm + oligoklonale Banden: Totalprotein, Albumin, IgG,IgA, IgM, Totalprotein/L,Albumin/L, IgG/L,IgA/L,IgM/L, Zellzahl/L, Glucose/L,Laktat/L, freie Kappa/L, freie Lambda/L, freie Leichtketten, Oligoklonale Banden Liquor Interpretation

ZL4: WIL Hepatitis B Basisprofil: HBV s-Antigen, HBV c-Antikörper

ZL5 WIL Erymorphologie: G1-Erythrozyten rel./US, Glomerul.Erythrozyten rel./US

ZL12 WIL Ernährungsblock:

Natrium,Kalium,Chlorid,Calcium,Magnesium,Phosphor,CK,CRP,Kreatinin,Bilirubin,GGT,GPT,CHE,AP,LDH, Glukose,Harnsäure,Cholesterin,Triglyceride,Totalprotein,VitB12

Impuls-KIS Anforderungen LAB SPEZIALDIAGNOSTIK

ZL6: WIL Thrombophiliescreening: Protein C, Protein S freies AG

ZL7: WIL Lupushemmstoff: PTZ, aPTT, LMW-Heparin (a-FXa-Akt.), aPTT lupussensitiv,dRVVT, LA Interpretation

ZL10: WIL PFA 100: Blutbild, PFA 100 Interpretation

ZL8: WIL Inhalatives Panel: Lieschgras P.IgE, Birke P. IgE, Beifuß P. IgE, Katzenschuppen IgE, Hundeschuppen IgE, Hausstaubm.(pte) IgE, Hausstaubm.(far) IgE, Schimmelpilzemix1qn

ZL9: WIL Nahrungsmittelpanel: Hühnereiweiß IgE, Milcheiweiß IgE, Nüsse NMM1qn., Meeresfrüchtemix NMM2qn., Getreidemix NMM3qn., Gewürzemix

SPEZIELLE EINSENDUNGSFORMEN

"körperwarm": Die Temperatur der Probe sollte nie wesentlich unter oder über 37°C liegen. Einsendung z.B. im Becher mit warmem Wasser (ca. 3 fingerbreit hoch).

"Eiswasser": Die Temperatur der Probe sollte bei ca. 1-4° liegen. Einsendung z.B. im Becher mit Wasser (ca. 3 Fingerbreit hoch) und Eiswürfeln. Falls Eiswürfel direkt aus „-20er“ Gefrierschrank entnommen wurden, dürfen sie dem Röhrchen nicht ganz anliegen (Hämolysegefahr).

"lichtgeschützt": Allgemein sollten Proben dem Sonnenlicht möglichst wenig ausgesetzt werden. Die Lichtempfindlichkeit mancher Analyte (z.B. Porphyrine) erfordert eine lichtgeschützte Einsendung. Dies kann beispielsweise durch Alu-Folienumhüllung geschehen.

„Talspiegel“. Für die Bestimmung diverser Medikamentenspiegel ist die Blutabnahme jeweils vor der nächsten Medikamentengabe durchzuführen.

SONDERMATERIALIEN

Unter Sondermaterialien werden z.B. Pleuraergüsse, Gelenkspunktate, Ascites, Abstriche oder ähnliches verstanden. Sondermaterialien werden in der Analyteliste und im KIS mit SM abgekürzt.
Für das Peritonealdialysat (/PD) und Sondermaterial (/SM) gibt es eigene Anforderungsfelder (LAB ROUTINE Sondermaterialien/Funktionsdiagnostik/Liquordiagnostik).
Bitte bei Sondermaterialien die Art des Materials im Feld Diagnose / Bemerkungen angeben (z.B. Ascites, Gelenkspunktat, Pleuraerguss...).

PROBENTRANSPORT

Probentransport während Routinezeiten (Montag bis Freitag) erfolgt stündlich durch den Hol- und Bring-Dienst:

1. Runde	07:15 Uhr	Akut-Proben	
2. Runde	08:15 Uhr	Akut-Proben	Routine-Proben
3. Runde	09:15 Uhr	Akut-Proben	Routine-Proben
4. Runde	10:15 Uhr	Akut-Proben	Routine-Proben
5. Runde	11:15 Uhr	Akut-Proben	Routine-Proben
6. Runde	12:15 Uhr	Akut-Proben	Routine-Proben
7. Runde	13:15 Uhr	Akut-Proben	Routine-Proben
8. Runde	14:15 Uhr	Akut-Proben	

Auf allen Abteilungen (jeweils Ebene A des Pavillons) sind Sammelstellen (Kästen) eingerichtet. Es ist darauf zu achten, dass die Gesamtzeit von Blutabnahme bis Probeneingang im Laborinstitut 2 Stunden nicht übersteigt. Bringen sie daher die abgenommenen Blutproben innerhalb einer Stunde zu dem jeweiligen Sammelplatz ihres Pavillons.

Sollte es die Dringlichkeit der Proben nicht erlauben auf die nächste Runde zu warten, übernimmt den Transport eine Abteilungshelferin/ein Abteilungshelfer der jeweiligen Organisationseinheit.

An Wochentagen ab 15:00 bis zum nächsten Tag 07:00 sowie ganztags an Samstag, Sonntag und Feiertagen ist für den Probentransport die Blutbereitschaft (Klappe 1126) zuständig.
Die Zentrale Notaufnahme hat für den Probentransport einen eigenen Transportdienst (24/7) .

RÜCKWEISUNGSGRÜNDE

Nicht bearbeitet werden:

- mangelhaft beschriftete oder unbeschriftete Röhrchen sowie Röhrchen, die mit Klebeetiketten unterschiedlicher Identität beklebt sind, auch wenn die Etiketten übereinander kleben.
- nicht bis zur Markierung gefüllte Gerinnungsröhrchen, weil nur bei korrektem Mischungsverhältnis zwischen der im Röhrchen vorgelegten Citratlösung und dem Blut ein verwertbares Ergebnis erzielbar ist.
- unzureichend gefüllte Röhrchen (Ausnahme pädiatrische Proben)
- falsches Probenmaterial für die gewünschte Untersuchung eingesandt
- Transportbedingungen sind nicht eingehalten (gekühlt, körperwarm)

TELEFONISCHE KONTAKTAUFNAHME

Eine telefonische Kontaktaufnahme des Laborinstitutes mit der einsendenden Stelle erfolgt in diesen Fällen:

- a) Vorliegen eines Rückweisungsgrundes
- b) Probenmaterial aber keine Anforderung vorhanden
- c) Vorliegen von Extremwerten bei folgenden Parametern

Parameter	Telefonwerte
Blutzucker	< 40 mg/dl
Blutzucker	> 400 mg/dl
Kalium	< 2,5 bzw. > 7,0 mmol/l
Calcium	< 1,5 mmol/l
Hämoglobin	< 6 g/dl
PTZ	< 7%
Thrombozyten	< 10 GI/l

ABRUF BZW. AUSDRUCK VON BEFUNDEN IM IMPULS-KIS

Alle Befunde können im Impuls-KIS über das Befundpostfach aus dem WebOkra abgerufen werden.

Es besteht auch die Möglichkeit zwischen **Einzelbefund** und **Kumulativbefund** zu wählen.

TELEFONISCHE ERREICHBARKEIT ÄRZTLICHER DIENST

Während Routinezeit (wochentags 07:30 bis 15:00): Klappe 3308

Außerhalb der Routinezeiten über Akutdienst-Klappe (4346) bzw. Blutbank-Pager (3344)
– ihr Anruf wird an den diensthabenden Arzt weiter geleitet.

TELEFONISCHE RÜCKFRAGEN ZU ROUTINEEINSENDUNGEN

Sind wochentags von 07:30 bis 15:00 möglich. Außerhalb der Routinedienstzeit sind die Mitarbeiterinnen und MitarbeiterInnen des Laborinstitutes ausschließlich mit der Bearbeitung von Akut- und Notfallproben beschäftigt – die zur Verfügung stehenden Zeitressourcen reichen nicht aus um Auskünfte über den Bearbeitungsstatus von Routineproben geben zu können bzw. kommt es durch viele telefonische Unterbrechungen zu Verzögerungen bei der Abarbeitung der Akut- und Notfallproben.

PROBENGEWINNUNG

- Patient sollte idealerweise nüchtern sein (Nahrungskarenz für 12 Stunden, Nikotin, Kaffee, Tee meiden, Medikamente ohne Wirkung auf den Analyten dürfen eingenommen werden)
- Stress vor der Blutabnahme meiden. (Patient 5-10 Min. zur Ruhe kommenlassen)
- Wenn möglich, Blutentnahme immer in der gleichen Körperlage
- Zirkadianer Rhythmus der Parameter beachten z.B.:
 - o Cortisol, Hämoglobin, Leukozyten, Gesamteiweiß – morgendliches Maximum
 - o Eisen, Kalium – mittägliches Maximum
 - o Kreatinin, TSH – abendliches Maximum
 - o Erythropoetin - zwischen 7:30 und 12h bzw. 1 - 4,5h nach dem Aufstehen
- Nur in Ausnahmefällen Entnahme aus liegenden Zugängen abnehmen. Wenn keine andere Möglichkeit besteht, sollte etwa das 10fache des Totvolumens des Katheters (Venflon 1 Röhrchen, ZVK 2 Röhrchen) vorab entnommen und verworfen werden.
- Bei laufender Infusion sollte keine Blutabnahme erfolgen, sollte diese nicht vermeidbar sein, bitte kontralateral punktieren.
- Citratröhrchen (blau) zwingend bis zur Eichmarkierung befüllen
- Röhrchen rasch, längstens innerhalb von 2 Stunden nach Abnahme, ins Labor schicken, gegebenenfalls gekühlt (z.B. Ammoniak, Laktat) oder körperwarm (z.B. Kryoglobuline, Kälteagglutinine).
- Störfaktoren wie Hämolyse, Lipämie, Hyperbilirubinämie, Kontamination mit Antikoagulantien (z.B. EDTA) oder mit Medikamenten können entweder die Probe oder aber das Analyseergebnis beeinflussen.

Richtige Blutabnahme:

- Staubinde ca. handbreit herzwärts der Punktionsstelle anlegen
- Staudruck zw. 50 und 100 mm Hg - Pulsschlag bleibt fühlbar
- Auswahl der Punktionsstelle & Desinfektion
(*Kein alkoholisches Desinfektionsmittel bei Blutalkohol-Bestimmung*)
- Nach Punktion Stauung lösen, max. Stauzeit ca. 30 Sekunden
- Kein Faustschluss, kein Pumpen!
- Keine zu feine Kanüle (mind. Nr. 12, Hämolysegefahr!)
- Blutabnahme in die Röhrchen in definierter Reihenfolge:

1. Blutkultur
2. Röhrchen ohne Zusatz (Serum) **rot**
3. Heparin (Blut/Plasma) **grün**
4. Zitrat (Plasma) **blau**
5. EDTA (Blut/Plasma) **lila**
6. Glykolysehemmer (Glukose/Laktat) **grau**

- Röhrchen mit Antikoagulant gut mischen (3-5x schwenken, nicht schütteln!)
- Punktionsstelle mit einem Tupfer unter Druck 2-4 Min. verschließen

Siehe auch Intranet Standard SOP „Blutentnahme aus der Vene und aus Kapillaren“

ALLGEMEINES ZUR ANFORDERUNG

Leistungen der Blutbank sind nur in der Routinedienstzeit - werktags zwischen 8:00 und 15:00 Uhr, freitags bis 14:00 Uhr - anforderbar. Außerhalb dieser Zeiten kann die diensthabende Biomedizinische AnalytikerIn Leistungen der Blutbank **ausschließlich für medizinische Notfälle** erbringen. Routineeinsendungen würden den Notfallbetrieb beeinträchtigen und können daher nicht bearbeitet werden.

ANFORDERUNGSSCHEIN

- ❖ Name, Geburtsdatum und Station des Patienten – gut leserlich (**Barcode-Klebeetikette!**)
 - ❖ Name und Unterschrift der/des verordnenden Ärztin/Arztes auf jedem Anforderungsschein gut leserlich!
 - ❖ Name und Unterschrift des/der Blutabnehmenden auf jedem Anforderungsschein gut leserlich!
 - ❖ Blutgruppe, falls bekannt
 - ❖ Diagnose des Patienten
 - ❖ Genaue Angabe, welche Analyse / welches Produkt gewünscht ist
 - ❖ Bereitstellungsdatum bzw. die Dringlichkeit
-
- Falls Erythrozytenkonzentrate als "Kreuzprobenvorbereitung" bestellt werden, muss dies am Anforderungsschein deutlich vermerkt werden.
 - Falls bestrahlte oder gewaschene Erythrozytenkonzentrate bestellt werden, muss dies am Anforderungsschein deutlich vermerkt werden.
(zusätzlich 2 Barcode Etiketten!)

Der Anforderungsschein für die Blutbank ist im Intranet unter Organisation – Blutgebarung, Blutbank und Transfusionskommission abrufbar.

BLUTGRUPPE

Zur Durchführung der Blutgruppenbestimmung werden

- ❖ **ein großes (6 ml) EDTA-Röhrchen** (violetter Stoppel) und
- ❖ **ein korrekt ausgefüllter Anforderungsschein**

benötigt.

ERYTHROZYTENKONZENTRATE ("BLUTKONSERVEN", "KREUZPROBE")

Die Blutgruppe muss in unserer Blutbank aufliegen. Andernfalls muss ein EDTA-Röhrchen zur Blutgruppen-Bestimmung eingesandt werden (siehe oben).

Zur Durchführung der Verträglichkeitstestung (= "Kreuzprobe") werden

- ❖ ein großes **(6 ml) EDTA-Röhrchen** (violetter Stoppel) und
- ❖ ein korrekt ausgefüllter **Anforderungsschein**

benötigt.

Kreuzproben sind nach den geltenden Richtlinien nur für einen Zeitraum von maximal **72h** (3 Tagen) ab Blutabnahme gültig.

ACHTUNG! Bei Patienten mit Befund "Irregulärer anti-erythrozytärer Antikörper positiv" ist die Bereitstellung eines Erythrozytenkonzentrates erheblich erschwert und kann daher wesentlich verzögert werden (kann im Extremfall Tage beanspruchen). Daher ist für diese Patienten eine rechtzeitige Bereitstellung werktags zwischen 8:00 und 13:00 Uhr und evtl. eine Rücksprache mit der Blutbank (Tel. 3333) unbedingt notwendig.

Vorbehandelte Erythrozytenkonzentrate: Bei Bestellung vorbehandelter Erythrozytenkonzentrate (bestrahlt/gewaschen) bitte gewünschte Vorbehandlung deutlich auf dem Anforderungsschein vermerken. Weiters werden die genauen Patientendaten inkl. Sozialversicherungsnummer und Adresse benötigt (→ ideal: zusätzlich 2 lange Klebeetiketten beilegen). Bestellungen sollten werktags wenn möglich zwischen 8:00 und 11:30 Uhr erfolgen, da eine Bestellung bzw. ein Transport nach 12:00 Uhr zusätzliche Kosten verursacht.

"KREUZPROBENVORBEREITUNG"

Am Anforderungsschein "Kreuzprobenvorbereitung" ankreuzen. In diesem Fall wird nur eine Antikörpersuche, aber keine Verträglichkeitstestung (Kreuzprobe) durchgeführt. Werden die Erythrozytenkonzentrate tatsächlich benötigt, ist daher vorher anzurufen (Tel. 3333).

Voraussetzung für die Kreuzprobenvorbereitung ist eine von unserer Blutbank bestimmte Blutgruppe. Sollte diese nicht aufliegen, muss ein EDTA-Röhrchen zur Blutgruppen-Bestimmung eingesandt werden (siehe oben).

Auch die Kreuzprobenvorbereitung erfordert aufwändige Untersuchungen und sollte daher, ausser in Notfällen, nur in der Routinedienstzeit - werktags zwischen 8:00 und 15:00 Uhr, freitags bis 14:00 Uhr angefordert werden.

"OHNE KREUZPROBE"

Anforderung und Röhrchen wie bei Erythrozytenkonzentraten (siehe dort). Ausgabe der Konserven erfolgt aber bei bekannter Blutgruppe sofort ohne vorherige Verträglichkeitstestung. Ein Mitarbeiter der Blutbank führt die Kreuzprobe unverzüglich durch und verständigt den transfundierenden Arzt über das Ergebnis. Blutgruppenröhrchen unbedingt mitschicken, falls Blutgruppe noch nicht in unserer Blutbank bestimmt wurde.

FRESH FROZEN PLASMA ("OCTAPLAS")

Keine Verträglichkeitstestung notwendig. Octaplas wird sofort ausgegeben.
Vor Transfusion Bed-Side-Test unbedingt erforderlich!
Zur Bestellung sind daher lediglich

- ❖ ein korrekt ausgefüllter **Anforderungsschein** (für beliebig viele FFP-Beutel) mit Barcode-Etikette) nötig.

Voraussetzung für die Bestellung von FFP/OCTA ist eine von unserer Blutbank bestimmte Blutgruppe. Sollte diese nicht aufliegen, muss ein EDTA-Röhrchen zur Blutgruppen-Bestimmung eingesandt werden (siehe oben).

THROMBOZYTENKONZENTRATE

Sind bei Kenntnis der Blutgruppe direkt von der Station bei folgenden Stellen zu ordern:

Fa. Humanplasma:	9618686
Ö. Rotes Kreuz:	58 900 Klappe 220

EIGENBLUT

Eigenblutkonserven werden in der Blutbank aufbewahrt und können jederzeit ab Einlangen von Seiten der abnehmenden Stelle abgeholt werden.
Benötigt wird

- ❖ eine Patientenetikette.

Eigenblutspenden sind hierorts nicht möglich.

TRANSFUSIONSZWISCHENFALL

Bei Auftreten eines Transfusionszwischenfalls ist 2 volle EDTA-Röhrchen 6ml (Blutgruppenröhrchen, violetter Stoppel), die Konserve mit Restblut und der Konservenbegleitschein mit Beschreibung Transfusionsreaktion an die Blutbank zu schicken. Zusätzlich sind Hämovigilanz-Formulare unbedingt auszufüllen! (Falls nicht aufliegend, erhältlich unter <http://www.basg.at/arzneimittel/blut/formulare/> bzw. im Intranet)

ABHOLUNG VON BLUT ODER FFP (OCTAPLAS)

Zur Abholung von bereitgestellten Erythrozytenkonzentraten oder FFP (Octaplas) in der Blutbank **2x** läuten. Eine telefonische Vorankündigung der Abholung ist nicht sinnvoll. FFP (Octaplas) müssen bei bekannter Blutgruppe nicht vorbestellt werden.

SONSTIGE UNTERSUCHUNGEN

Kälteagglutinine

Einsendung eines 6 ml EDTA-Röhrchen 6ml – **körperwarm** und mind. ½ voll in einem Becher mit warmen Wasser in die Blutbank bringen. Kalt einlangende oder unzureichend gefüllte Proben können nicht bearbeitet werden. Anforderung im Impuls-KIS (Routine / erweiterte Routinediagnostik), Order Entry Etikette, kein Anforderungsschein.

Antikörpersuche

Einsendung von 1 EDTA-Röhrchen 6ml gut gefüllt (violetter Verschluss) und ein korrekt ausgefüllter Anforderungsschein.

Direkter Coombstest

Großes (6 ml) EDTA-Blut (violetter Verschluss) und ein korrekt ausgefüllter Anforderungsschein.

RÜCKWEISUNGSGRÜNDE

Folgendes dürfen wir leider nicht entgegennehmen:

Überklebte Anforderungsscheine oder Röhrchen.

Verwendung unvollständiger Klebeetiketten (z.B. fehlender Anfangsbuchstabe).

Anforderungsscheine ohne Namen und Geburtsdatum der/des Patientin/Patienten.

Anforderungsscheine ohne Name und Unterschrift der/des verordnenden Ärztin/Arztes oder der /des Blutabnehmenden.

Anforderungen mit unterschiedlichen Patientendaten auf Klebeetiketten, Röhrchen und Anforderungsschein.

INFORMATION

Alle wichtigen Informationen sowie Formulare zu Blutgebarung und Blutbank finden sie im Intranet - Organisation – Blutgebarung, Blutbank und Transfusionskommission abrufbar.

<u>ALLERGIE</u>			
• ECP (Eosinophil Cationic Protein)	25638-8	Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik Transport in Labor innerhalb von 2h
• Tryptase	21582-2	Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
• Total IgE	19113-0	Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
• spezifisches IgE		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g1 Ruchgras		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g3 Knäuelgras		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g4 Wiesenschwingel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g5 Lolch (Weidelgras)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g6 Lieschgras		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g8 Wiesenrispengras		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g12 Roggen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g14 Hafer		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g210 Lieschgraskomponente rPhl p 7)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g212 Lieschgraskomponente, Profilin rPhl p 12		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g213 Lieschgraskomponente rPhl p 1, rPhl p 5b		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g215 Lieschgraskomponente rPhl p 5b		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g213 Lieschgras (Hauptallergen)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
g12 Roggen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t1 Ahorn		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t2 Grau-Erle		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t3 Birke		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t4 Hasel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t5 Buche		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t7 Eiche		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t10 Walnuss		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t11 Ahornblättrige Platane		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t12 Salweide		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t14 Pappel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t15 Weiße Esche		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t25 Europäische Esche		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

t215	Birkenkomponente rBet V1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t216	Birkenkomponente rBet V2		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
t220	Birkenkomponente rBet V4		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
T224	Olivenkomponente rOle e 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w203	Rapspollen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w1	Beifußblättrige Ambrosie		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w3	Dreilappige Ambrosie		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w6	Beifuss		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w8	Löwenzahn		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w9	Spitzwegerich		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w10	Weißer Gänsefuß		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w12	Echte Goldrute		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w20	Brennnessel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w230	Ambrosienkomponente nAmb a 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
w231	Beifußkomponente nArt v 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m1	Penicillium chrysogenum		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m2	Cladosporium herbarum		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m3	Aspergillus fumigatus		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m4	Mucor racemosus		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m5	Candida albicans		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m6	Alternaria alternata		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m218	Aspergilluskomponente rAsp f 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m220	Aspergilluskomponente rAsp f 3		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m221	Aspergilluskomponente rAsp f4		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
m222	Aspergilluskomponente rAsp f6		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
d1	Dermatophagoides pteronyssinus		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
d2	Dermatophagoides farinae		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
d202	Milbenkomponente rDer p 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
d203	Milbenkomponente rDer p 2		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e1	Katzenschuppen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e3	Pferdepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e4	Rinderepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e5	Hundeschuppen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e6	Meerschweinchenepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e77	Wellensittichkot		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

e78	Wellensittichfedern		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e81	Schafepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e82	Kaninchenepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e84	Hamsterepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e87	Rattenepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
e88	Mäuseepithelien		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f1	Hühnereiweiß		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f2	Milcheiweiß		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f3	Fisch (Dorsch)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f4	Weizen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f5	Roggen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f6	Gerste		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f7	Hafer		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f8	Mais		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f9	Reis		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f10	Sesamschrot		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f11	Buchweizen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f12	Erbse		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f13	Erdnuss		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f14	Sojabohne		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f15	Bohne (weiß)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f17	Haselnuss		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f18	Paranuss		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f20	Mandel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f23	Krabbe		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f24	Garnele		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f25	Tomate		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f26	Schweinefleisch		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f27	Rindfleisch		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f31	Karotte		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f33	Orange		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f35	Kartoffel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f37	Miesmuschel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f40	Thunfisch		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f41	Lachs		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

f44	Erdbeere		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f45	Hefe		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f47	Knoblauch		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f48	Zwiebel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f49	Apfel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f75	Eigelb		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f79	Gluten		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f80	Hummer		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f81	Cheddar-Käse		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f82	Schimmelkäse		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f83	Hühnerfleisch		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f84	Kiwi Frucht		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f85	Sellerie		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f86	Petersilie		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f87	Melone		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f91	Mango		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f92	Banane		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f93	Kakao		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f94	Birne		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f95	Pfirsich		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f96	Avocado		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f124	Dinkel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f208	Zitrone		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f209	Grapefruit		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f210	Ananas		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f231	Milch gekocht		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f237	Aprikose		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f242	Kirsche		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f246	Guarkern (E412)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f247	Honig		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f255	Pflaume		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f256	Walnuss		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f265	Kümmel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f269	Basilikum		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f270	Ingwer		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

f271	Anis		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f272	Estragon		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f273	Thymian		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f274	Majoran		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f275	Liebstöckel		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f276	Fenchelknolle		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f276	Fenchelknolle		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f277	Dill		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f 281	Curry		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f290	Auster		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f297	Gummi arabicum (E414)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f303	Heilbutt		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f306	Limone		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f317	Koriander		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f328	Feige		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f329	Wassermelone		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f335	Lupinensamen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f76	Milchkomponente, nBos d 4		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f77	Milchkomponente, nBos d 5		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f78	Milchkomponente, nBos d 8		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f232	Eikomponente nGal d 2		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f233	Eikomponente nGal d 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f353	Sojabohnenkomponente rGly m 4		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f419	Pfirsichkomponente rPru p 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f420	Pfirsichkomponente rPru p 3		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f422	Erdnussskomponente rAra h 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f423	Erdnussskomponente rAra h 2		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f424	Erdnussskomponente rAra h 3		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f425	Haselnussskomponente rCor a 8		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f426	Kabeljaukomponente rGad c 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f427	Erdnussskomponente rAra h 9		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
f428	Haselnussskomponente rrCor a 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
F431	Sojabohnenkomponente rGly m 5		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
F432	Sojabohnenkomponente rGly m 6		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
F440	Sojabohnenkomponente rGly m 9		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

i1	Bienengift		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i3	Wespengift		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i4	Papierwespengift		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i5	Gelbwespengift		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i71	Stechmücke		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i73	Rote Mückenlarve		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i75	Europäische Hornisse		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i208	Bienengiftkomponente rApi m 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i209	Wespengiftkomponente rVes v 5		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i210	Feldwespengiftkomponente rPol d 5		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
i211	Wespengiftkomponente rVes v 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k73	Seidenreste		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k78	Äthylenoxid		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k80	Formaldehyd/Formalin		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k82	Latex Hevea brasiliensis		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k83	Baumwollsaamen		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k202	Bromelin		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k215	Latexkomponente rHev b 1		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k217	Latexkomponente rHev b 3		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k219	Latexkomponente rHev b 6.01		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
k220	Latexkomponente rHev b 6.02		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c1	Penicilloyl G		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c2	Penicilloyl V		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c5	Ampicilloyl		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c6	Amoxicilloyl		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c7	Cefaclor		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c8	Chlorhexidin		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
c202	Suxamethonium		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
p1	Ascarias		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
P4	Anisakis (Fischparasit)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
mx1	Schimmelpilzemix – m1, m2, m3, m6 (Penicillium notatum, Aspergillus fumigatus, Alternaria tenuis)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
ex71	Federnmix – e79, e85, e86, e89 (Gans, Huhn, Ente, Truthahn)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

ex72	Federnmix – e78, e201, e213, e214 (Wellensittich, Kanarienvogel, Papagei, Fink)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
fx1	Nüsse mix – f13, f17, f18, f20, f36 (Erdnuss, Haselnuss, Paranuss, Mandel, Kokosnuss)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
fx2	Meeresfrüchtemix – f3, f24, f37, f40, f41 (Dorsch, Garnele, Miesmuschel, Thunfisch, Lachs)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
fx3	Getreidemix – f4, f7, f8, f10, f11 (Weizen, Hafer, Mais, Sesamschrot, Buchweizen)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
	Inhalatives Panel (Lieschgras, Birke, Beifuß, Katzen-, Hundeschuppen, Hausstaubmilbe, Schimmelpilzmix)	ZL6	Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
fx5E	Nahrungsmittelmix – f1, f2, f3, f4, f13, f14 (Hühnereiweiß, Milcheiweiß, Dorsch, Weizen, Erdnuss, Sojabohne)	ZL9	Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik
fx70	Gewürz mix - Rf272, Rf274, Rf273, Rf275 (Estragon, Majoran, Thymian, Liebstöckel)		Gel-Röhrchen	Spezial/Allergiediagnostik

<u>Allergie IgG (Ouchterlony)</u>			
Tauben IgG qual	L00267-7	Gel-Röhrchen	Spezial/ Allergiediagnostik
Papagei IgG qual	L00268-5	Gel-Röhrchen	Spezial/ Allergiediagnostik
Wellensittich IgG qual	L00269-3	Gel-Röhrchen	Spezial/ Allergiediagnostik
Schimmelpilz spez.IG	L00266-9	Gel-Röhrchen	Spezial/ Allergiediagnostik

INHALTSVERZEICHNIS DER ZUWEISUNGSFORMULARE

Seite 7.1

[illegible]

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
A1-sr.Glykoprotein	-	alle	0.58 – 1.55	g/L
ACE	-	alle	13.3 – 63.9	U/L
Aethanol	-	alle	s.Befundkommentar	g/L
ALAT (GPT)	-	0 - <1 J	10 – 49	U/L
ALAT (GPT)	-	1 J – <10 J	10 – 29	U/L
ALAT (GPT)	W	10 J – <19 J	8 - 27	U/L
ALAT (GPT)	M	10 J – <19 J	9 - 44	U/L
ALAT (GPT)	W	≥19 J	7 - 40	U/L
ALAT (GPT)	M	≥19 J	7 - 40	U/L
Albumin	-	0 - <1 J	28 - 48	g/L
Albumin	-	1 J – <8 J	37 - 47	g/L
Albumin	-	8 J - <15 J	39 - 49	g/L
Albumin	-	15 J - <19 J	39 - 50	g/L
Albumin	-	≥19 J	34 - 50	g/L
Albumin Elpho	-	alle	40.2 – 47.6	g/L
Albumin L/S-Quotient	-	bis 1 M	0 – 25.0	-
Albumin L/S-Quotient	-	bis 6 M	0 – 15.0	-
Albumin L/S-Quotient	-	bis 40 J	0 – 5.0	-
Albumin L/S-Quotient	-	bis 60 J	0 – 7.0	-
Albumin L/S-Quotient	-	>60 J	0 – 8.0	-
Albumin rel. Elpho	-	alle	55.8 – 66.1	%
Albumin /L	-	alle	100 – 300	mg/L
Albumin /SM	-	alle	-	g/L
Albumin /U	-	alle	-	mg/L
Albumin Urinexkretion	-	alle	bis 30	mg/24h
Alk.Phosphatase (AP)	-	0 - <6 M	145 - 495	U/l
Alk.Phosphatase (AP)	-	6 M – <1 J	155 - 404	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	-	1 J – <10 J	149 - 349	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	-	10 J – <12 J	186 - 440	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	W	12 J – <15 J	76 - 419	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	M	12 J – <15 J	202 - 618	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	W	15 J – <19 J	54 - 143	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	M	15 J – <19 J	59 - 294	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	W	≥19 J	46 - 116	U/L
Alk.Phosphatase (AP)	M	≥19 J	46 - 116	U/L
Alpha-1-Antitrypsin	-	alle	0.90 – 2.00	g/L
Alpha-1-Globulin	-	alle	2.1 – 3.5	g/L
Alpha-1-Globulin rel.	-	alle	2.9 – 4.9	%
Alpha-2-Globulin	-	alle	5.1 – 8.5	g/L
Alpha-2-Globulin rel.	-	alle	7.1 – 11.8	%
Alpha-Amylase	-	0 – <6 M	4.4 - 55	U/L
Alpha-Amylase	-	6 M – <1 J	13 - 63	U/L
Alpha-Amylase	-	1 J – <19 J	32 - 117	U/L
Alpha-Amylase	-	≥19 J	30 - 118	U/l
Alpha-Amylase /U	-	alle	bis 650	U/L
Alpha-Fetoprotein	-	alle	bis 8.1	µg/L
Ammoniak	-	0 - 2 Wo	56 – 92	µmol/L
Ammoniak	-	>2 Wo – 19 J	s.Befundkommentar	µmol/L
Ammoniak	W	≥19 J	11 – 32	µmol/L
Ammoniak	M	≥19 J	11 – 32	µmol/L
Apolipoprotein A1	W	alle	0.76 – 2.14	g/L
Apolipoprotein A1	M	alle	0.79 – 1.69	g/L
Apolipoprotein B	W	alle	0.46 – 1.42	g/L
Apolipoprotein B	M	alle	0.46 - 1.74	g/L

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
aPTT	-	bis 3 M	35 – 52	sek
aPTT	-	alle	23 - 32	sek
aPTT Lupus-sensitiv	-	alle	bis 31,2	sek
ASAT (GOT)	-	0 - <1 J	25 - 90	U/L
ASAT (GOT)	-	1 J – <7 J	27 – 49	U/L
ASAT (GOT)	-	7 J – <13 J	20 – 40	U/L
ASAT (GOT)	W	13 J – <19 J	16 – 28	U/L
ASAT (GOT)	M	13 J – <19 J	17 – 44	U/L
ASAT (GOT)	W	≥19 J	13 – 40	U/L
ASAT (GOT)	M	≥19 J	13 – 40	U/L
ASLO	-	<6 J	bis 100	U/mL
ASLO	-	6 J - <19 J	bis 250	U/mL
ASLO	-	≥19 J	bis 194	U/mL
AT III Aktivität	-	bis 1 T	39 – 87	%
AT III Aktivität	-	bis 5 T	41 – 93	%
AT III Aktivität	-	bis 1 M	48 – 108	%
AT III Aktivität	-	bis 3 M	73 – 121	%
AT III Aktivität	-	bis 6 M	84 – 124	%
AT III Aktivität	-	>6 M	75 – 125	%
Bakterien /US	-	alle	negativ	-
Basophile Gr.abs.	-	bis 1 T	bis 0.5	Gi/L
Basophile Gr.abs.	-	>1 T	bis 0.2	Gi/L
Basophile Gr.abs.mi.	-	alle	-	Gi/L
Basophile Gr.rel.	-	alle	bis 1.5	Rel. %
Basophile Gr.rel.mi.	-	alle	bis 2	%
Benzodiazepine qual.	-	alle	negativ	-
Benzodiazepine semiquant.	-	alle	< 300	ng/mL
Beta 1-Globulin	-	alle	3.4 – 5.2	g/L
Beta 1-Globulin rel.	-	alle	4.7 – 7.2	%
Beta 2-Globulin	-	alle	2.3 – 4.7	g/L
Beta 2-Globulin rel.	-	alle	3.2 – 6.5	%
Beta-2-Mikroglobulin	-	0 - <6 M	1.07 – 3.78	mg/L
Beta-2-Mikroglobulin	-	6 M – <2 J	1.13 – 3.05	mg/L
Beta-2-Mikroglobulin	-	2 J - <19 J	0.96 – 2.21	mg/L
Beta-2-Mikroglobulin	-	≥19 J	1.0 – 2.4	mg/L
Beta-Crosslaps	W	bis 50 J	bis 0.573	µg/L
Beta-Crosslaps	M	bis 50 J	bis 0.584	µg/L
Beta-Crosslaps	M	bis 70 J	bis 0.704	µg/L
Beta-Crosslaps	W	>50 J	bis 1.008	µg/L
Beta-Crosslaps	M	>70 J	bis 0.854	µg/L
Beta-HCG	W	alle	s.Befundkommentar	U/L
Beta-HCG	M	alle	s.Befundkommentar	U/L
Bilirubin	-	0 - <1 T	< 8	mg/dL
Bilirubin	-	1 T - 2 T	< 12	mg/dL
Bilirubin	-	3 T - 5 T	< 16	mg/dL
Bilirubin	-	>5 T – <1 M	s.Befundkommentar	mg/dL
Bilirubin	-	1 M – <60 J	0.3 - 1.2	mg/dL
Bilirubin	-	60 J - 90 J	0.2 - 1.1	mg/dL
Bilirubin	-	>90 J	0.2 – 0.9	mg/dL
Bilirubin /U	-	alle	0.0 – 0.0	mg/dL
Bilirubin, direktes	-	0 – <10 J	< 0.1	mg/dL
Bilirubin, direktes	W	10 J – <19 J	0.1 - 0.6	mg/dL
Bilirubin, direktes	M	10 J – <19 J	0.1 - 0,8	mg/dL
Bilirubin, direktes	-	≥19 J	<= 0.3	mg/dL

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Blasten rel. mikr.	-	alle	0 - 1	%
Blutsenkung 1h	-	bis 9 Tage	-	mm
Blutsenkung 1h	-	bis 14 J	< 34	mm
Blutsenkung 1h	W	15 - 50 J	< 37	mm
Blutsenkung 1h	M	15 - 50 J	< 28	mm
Blutsenkung 1h	W	51 - 70 J	< 39	mm
Blutsenkung 1h	M	51 - 70 J	< 37	mm
Blutsenkung 1h	-	>70 J	< 46	mm
BUN	-	0 - <1 J	4 - 18	mg/dL
BUN	-	1 J - <10 J	9 - 22	mg/dL
BUN	W	10 J - <19 J	9 - 18	mg/dL
BUN	M	10 J - <19 J	11 - 21	mg/dL
BUN	-	≥19 J	9 - 23	mg/dL
C-Peptid	-	<19 J	s.Befundkommentar	ng/mL
C-Peptid	-	≥19J	0.81 - 3.85	ng/mL
C3c Komplement	-	0 - <1 M	0.6 - 1.1	g/L
C3c Komplement	-	1 M - <3 M	0.7 - 1.2	g/L
C3c Komplement	-	3 M - <6 M	0.7 - 1.4	g/L
C3c Komplement	-	6 M - <9 M	0.8 - 1.4	g/L
C3c Komplement	-	9 M - <10 J	0.8 - 1.5	g/L
C3c Komplement	-	10 J - <18 J	0.9 - 1.6	g/L
C3c Komplement	-	18 J - <30 J	0.8 - 1.6	g/L
C3c Komplement	-	≥30 J	0.9 - 1.7	g/L
C4 Komplement	-	alle	0.12 - 0.36	g/L
CA 125	-	alle	bis 30	kU/L
CA 15-3	-	alle	bis 32	kU/L
CA 19-9	-	alle	bis 31	kU/L
Calcitonin	W	≥3J	≤ 6,4	pg/mL
Calcitonin	M	≥3J	≤ 6,4	pg/mL
Calcitonin	W	alle	bis 6.4	pg/mL
Calcitonin	M	alle	bis 9.52	pg/mL
Calcium	-	0 - <1 J	2.19 - 2.84	mmol/L
Calcium	-	1 J - <14 J	2.24 - 2.69	mmol/L
Calcium	W	14 J - <19 J	2.19 - 2.62	mmol/L
Calcium	M	14 J - <19 J	2.29 - 2.77	mmol/L
Calcium	-	≥19 J	2.18 - 2.60	mmol/L
Calcium, quant /U	W	alle	0.125 - 8.92	mmol/L
Calcium, quant /U	M	alle	0.22 - 9.47	mmol/L
Calcium Urinexkretion	-	alle	2.5 - 7.5	mmol/24h
Carbamazepin	-	alle	16.9 - 50.8	µmol/L
CDT rel.	-	alle	bis 2.5	%
CEA	-	alle	bis 5 (Nichtraucher s. Komm.)	µg/L
CH50	-	bis 2 T	14 - 42	U/mL
CH50	-	bis 2 M	20 - 56	U/mL
CH50	-	bis 2 J	22 - 70	U/mL
CH50	-	bis 7 J	47 - 83	U/mL
CH50	-	bis 14 J	42 - 78	U/mL
CH50	-	>14 J	32 - 58	U/mL
Chlorid	-	0 - <19 J	103 - 112	mmol/L
Chlorid	-	≥19 J	98 - 107	mmol/L
Chlorid /U	-	alle	-	mmol/L
Chlorid Urinexkretion	-	alle	110 - 250	mmol/24h
Cholesterin	-	alle	Bis 200	mg/dL

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Chol./HDL-Cholesterin Ratio	-	alle	bis 4	-
Cholinesterase	-	alle	7000 – 19000	U/L
CK	-	0 – <14 J	58 - 312	U/L
CK	W	14 J – <19 J	56 - 541	U/L
CK	M	14 J – <19 J	88 - 903	U/L
CK	W	≥19 J	34 - 145	U/L
CK	M	≥19 J	46 - 171	U/L
CDT	-	alle	< 2.5	%
CMV-IgG AK	-	alle	< 11.9	U/ml
CMV-IgM AK	-	alle	< 17.9	U/ml
Cortisol	-	<19 J	s.Befundkommentar	µg/dL
Cortisol	-	≥19 J	5.27 – 22.45	µg/dL
C-Peptid	-	<19 J	s.Befundkommentar	ng/ml
C-Peptid	-	≥19 J	0.81 – 3.85	ng/ml
CRP	-	alle	bis 3.3	mg/L
Cyclosporin A	-	alle	s.Befundkommentar	ng/mL
CYFRA 21-1	-	alle	bis 3.3	µg/L
Cystatin C	-	alle	0.64 – 1.23	mg/l
Dabigatranspiegel	-	alle	dosierungsabhängig	ng/mL
D-Dimer	-	alle	bis 0.5	mg/L
Digoxin	-	alle	0.8 – 2.0	µg/L
dRVVT	-	alle	bis 45	sek
ECP	-	alle	0 - 17	µg/L
Eisen	-	0 – <1 J	15 - 119	µg/dL
Eisen	-	1 J – <14 J	16 - 165	µg/dL
Eisen	W	14 J - <19 J	23 - 164	µg/dL
Eisen	M	14 J - <19 J	43 – 191	µg/dL
Eisen	W	≥19 J	50 – 170	µg/dL
Eisen	M	≥19 J	65 - 175	µg/dL
Eosinophile Gr. abs.	-	bis 1 T	bis 1	Gi/L
Eosinophile Gr. abs.	-	bis 6 M	bis 0.8	Gi/L
Eosinophile Gr. abs.	-	bis 6 J	bis 0.7	Gi/L
Eosinophile Gr. abs.	-	bis 12 J	bis 0.6	Gi/L
Eosinophile Gr. abs.	-	>12 J	bis 0.4	Gi/L
Eosinophile Gr.abs. mi.	-	alle	-	Gi/L
Eosinophile Gr. rel.	-	alle	1 – 4	Rel. %
Eosinophile Gr.rel. mi.	-	alle	1 – 4	%
Epithelzylinder /US	-	alle	negativ	-
Erythropoetin	-	<90 T	s.Befundkommentar	U/L
Erythropoetin	-	≥90 T	5.5 – 28.4	U/L
Erythrozyten	-	bis 3 T	4.0 – 6.6	T/L
Erythrozyten	-	bis 7 T	3.9 – 6.3	T/L
Erythrozyten	-	bis 2 W	3.6 – 6.2	T/L
Erythrozyten	-	bis 1 M	3.0 – 5.4	T/L
Erythrozyten	-	bis 2 M	2.7 – 4.9	T/L
Erythrozyten	-	bis 6 M	3.1 – 4.5	T/L
Erythrozyten	-	bis 2 J	3.7 – 5.3	T/L
Erythrozyten	-	bis 14 J	3.9 – 5.3	T/L
Erythrozyten	W	>14 J	4.0 – 5.0	T/L
Erythrozyten	M	>14 J	4.5 – 5.5	T/L
Erythrozyten /US	-	alle	negativ	-
Erythr.(Hb)/U Tests.	-	alle	bis 5	/µL
Erythrozyten /PD	-	alle	-	T/L
Erythrozyten /SM	-	alle	-	T/L

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Erythrozytenzyl. /US	-	alle	negativ	-
Faktor XIII Aktivität	-	alle	70 - 140	%
Ferritin	-	0 – <1 J	5.7 – 421	µg/L
Ferritin	-	1 J – <13 J	12.8 – 88.7	µg/L
Ferritin	W	13 J – <19 J	6.8 – 75.6	µg/L
Ferritin	M	13 J – <19 J	10.9 - 135	µg/L
Ferritin	W	≥19 J	10 - 291	µg/L
Ferritin	M	≥19 J	22 - 322	µg/L
Fibrinogen	-	bis 1 T	1.67 – 3.99	g/L
Fibrinogen	-	bis 5 T	1.62 – 4.62	g/L
Fibrinogen	-	bis 1 M	1.62 – 3.78	g/L
Fibrinogen	-	bis 3 M	1.5 – 3.79	g/L
Fibrinogen	-	bis 6 M	1.5 – 3.87	g/L
Fibrinogen	-	> 6 M	1.5 – 3.5	g/L
Folsäure	-	<2 M	s.Befundkommentar	ng/mL
Folsäure	-	2 M - < 2 J	> 9.25	ng/mL
Folsäure	-	2 J – <5 J	>5.29	ng/mL
Folsäure	-	5 J - <10 J	>5.06	ng/mL
Folsäure	-	10 J – <18 J	>3.17	ng/mL
Folsäure	-	≥18 J	>3.38	ng/mL
fPSA/PSA-Quotient	-	alle	-	%
Fr. Kappa LK-Index	-	alle	-	-
Freie Kappa Leichtk.	-	alle	6.7 – 22.4	mg/L
Freie Kappa LK /U	-	alle	bis 25.8	mg/L
Freie Kappa LK /L	-	alle	-	mg/L
fKappa/fLambda-Ratio	-	alle	0.31 – 1.56	-
fKappa/fLambda-Rto/U	-	alle	0.7 – 5.3	-
Freie Lambd. Leichtk.	-	alle	8.3 – 27.0	mg/L
Freie Lambda LK /U	-	alle	bis 11.3	mg/L
Freie Lambda LK/L	-	alle	-	mg/L
Freies T3	-	1 T – 30 T	s.Befundkommentar	pg/mL
Freies T3	-	1 M - <2 J	3.3 – 5.2	pg/mL
Freies T3	-	2 J – <13 J	3.3 – 4.8	pg/mL
Freies T3	-	13 J – <21 J	3.0 – 4.7	pg/mL
Freies T3	-	≥21 J	2.3 – 4.2	pg/mL
Freies T4	-	1 T – 3 T	s.Befundkommentar	ng/dL
Freies T4	-	4 T - <30 T	s.Befundkommentar	ng/dL
Freies T4	-	1 M - <2 J	0.94 – 1.44	ng/dL
Freies T4	-	2 J – <13 J	0.86 – 1.4	ng/dL
Freies T4	-	13 J – <21 J	0.83 – 1.43	ng/dL
Freies T4	-	≥21 J	0.89 – 1.76	ng/dL
FSH	W	<4 J	s.Befundkommentar	mU/mL
FSH	W	4 J – 9 J	0.5 – 5.0	mU/mL
FSH	W	10 J – 11 J	1.4 – 9.3	mU/mL
FSH	W	≥12 J individuell je nach Geschlechtsreife	2.2 – 10.1	mU/mL
FSH	W	Foll.Phase	2.5 – 10.2	mU/mL
FSH	W	Mitt.Zyklus	3.4 – 33.4	mU/mL
FSH	W	Lut.Phase	1.5 – 9.1	mU/mL
FSH	W	Postmenopause	23 – 116.3	mU/mL
FSH	W	gravid	<0.3	mU/mL
FSH	M	<4 J	s.Befundkommentar	mU/mL
FSH	M	4 J – 9 J	0.4 – 2.0	mU/mL
FSH	M	10 J – 11 J	0.4 – 4.6	mU/mL

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
FSH	M	12 J	1.4 – 7.5	mU/mL
FSH	M	13 J – 70 J	1.4 – 18.1	mU/mL
FSH	M	>70 J	s.Befundkommentar	mU/mL
G1-Erythrozyt.rl./US	-	alle	negativ	%
Gamma-Globulin	-	alle	8 – 13.5	g/L
Gamma-Globulin rel.	-	alle	11.1 – 18.8	%
Gamma-GT	-	0 - <6 M	8 – 143	U/L
Gamma-GT	-	6 M - <11 J	< 33	U/L
Gamma-GT	W	11 J - <19 J	< 22	U/L
Gamma-GT	M	11 J - <19 J	9 - 31	U/L
Gamma-GT	W	≥19 J	< 38	U/L
Gamma-GT	M	≥19 J	< 73	U/L
Gamma-Hydroxybuttersäure / Serum	-	alle	< 6.1	mg/L
Gamma-Hydroxybuttersäure / U	-	alle	< 3.1	mg/L
Gentamycin (TAL)	-	alle	bis 2	µg/mL
Glomerul.Ery.rel./US	-	alle	negativ	%
Glucose	-	bis 1 T	40 – 60	mg/dL
Glucose	-	>1 T - 28 T	50 – 80	mg/dL
Glucose	-	>28 T - <14 J	60 - 100	mg/dL
Glucose	-	≥14 J	74 - 106	mg/dL
Glucose /U	-	alle	bis 16.5	mg/dL
Gluc. 0 min (nücht.)	-	alle	74 – 106	mg/dL
Glucose 60min (oGTT)	-	alle		mg/dL
Glucose 120min (oGTT)	-	alle	≤ 140	mg/dL
Glucose /L	-	<14 J	60 – 80	mg/dL
Glucose /L	-	≥14 J	40 - 70	mg/dL
Granulozyten abs. / PD	-	alle		/µL
Granulozyten abs. / SM	-	alle		/µL
Granulozyten rel. / PD	-	alle		%
Granulozyten rel. / SM	-	alle		%
Hämatokrit	-	bis 3 T	45 – 67	%
Hämatokrit	-	bis 1 W	42 – 66	%
Hämatokrit	-	bis 2 W	39 – 63	%
Hämatokrit	-	bis 1 M	31 – 55	%
Hämatokrit	-	bis 2 M	28 – 42	%
Hämatokrit	-	bis 6 M	29 – 42	%
Hämatokrit	-	bis 2 J	33 – 39	%
Hämatokrit	-	bis 14 J	37 – 49	%
Hämatokrit	W	>14 J	38 – 44	%
Hämatokrit	M	>14 J	43 – 50	%
Hämoglobin	-	bis 3 T	14.5 – 22.5	g/dL
Hämoglobin	-	bis 1 W	13.5 – 21.5	g/dL
Hämoglobin	-	bis 2 W	12.5 – 20.5	g/dL
Hämoglobin	-	bis 1 M	10.0 – 18.0	g/dL
Hämoglobin	-	bis 2 M	9.0 – 14.0	g/dL
Hämoglobin	-	bis 6 M	9.5 – 13.5	g/dL
Hämoglobin	-	bis 2 J	10.0 – 13.5	g/dL
Hämoglobin	-	bis 14 J	11.5 – 15.0	g/dL
Hämoglobin	W	>14 J	12.0 – 16.0	g/dL
Hämoglobin	M	>14 J	13.0 – 17.0	g/dL
Hämoglobin A1c	-	>5 M	4,0 – 6,0	%
Hämoglobin A1c IFCC	-	>5 M	20 – 42	mmol/mol
Hämoglobin /U	-	alle	0-0.02	mg/dL
Haptoglobin	-	0 - 14 T	0.0 – 0.1	g/L

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Haptoglobin	-	15 T – <1 J	0.1 – 2.2	g/L
Haptoglobin	-	1 J - <12 J	0.1 – 1.6	g/L
Haptoglobin	-	12 J - <19 J	0.1 – 1.8	g/L
Haptoglobin	-	≥19 J	0.4 – 2.8	g/L
Harnsäure	-	0 - <1 J	1.6 – 5.9	mg/dL
Harnsäure	-	1 J - <12 J	2.2 – 5.6	mg/dL
Harnsäure	W	12 - <19 J	2.9 – 6.8	mg/dL
Harnsäure	M	12 - <19 J	2.9 – 7.4	mg/dL
Harnsäure	W	≥19 J	3.1 – 7.4	mg/dL
Harnsäure	M	≥19 J	3.7 – 7.4	mg/dL
Harnsäure /U	-	alle		mg/dL
Harnsäure Urinexkretion	-	alle	0.25 - 0.75	g/24h
Harnstoff-N /U	-	alle		mg/dL
Harnstoff-N Urinexkretion	-	alle	12000 - 20000	mg/24h
HAV-AK IgM	-	alle	negativ	-
HBV c-AK	-	alle	negativ	-
HBV c-AK IgM	-	alle	negativ	-
HBV e-AG	-	alle	negativ	-
HBV e-AK	-	alle	negativ	-
HBV s-AG	-	alle	negativ	-
HBV s-AK	-	alle	negativ	-
HBV-DNA PCR	-	alle	nicht nachweisbar	U/mL
HCV-AK	-	alle	negativ	-
HCV-RNA PCR	-	alle	nicht nachweisbar	U/mL
HDV-AK	-	alle	negativ	-
HEV AK IgG	-	alle	< 0,3	IE/ml
HEV AK IgM	-	alle	<1	Indexwert
HDL-Cholesterin	-	0 - <6 M	24.8 – 79.2	mg/dL
HDL-Cholesterin	-	6 M - <2 J	25.2 – 66.6	mg/dL
HDL-Cholesterin	-	2 J - <14 J	35.3 – 79.1	mg/dL
HDL-Cholesterin	W	14 J - <19 J	31.3 – 75.3	mg/dL
HDL-Cholesterin	M	14 J - <19 J	31.1 – 72.3	mg/dL
HDL-Cholesterin	-	≥19 J	>40	mg/dL
HIV-AG/AK	-	alle	negativ	-
IgA	-	0 - <1 J	0 – 0.83	g/L
IgA	-	1 J – 3 J	0.2 – 1.0	g/L
IgA	-	4 J – 6 J	0.27 – 1.95	g/L
IgA	-	7 J - 9 J	0.34 – 3.05	g/L
IgA	-	10 J - 11 J	0.53 – 2.04	g/L
IgA	-	12 J – 13 J	0.58 – 3.59	g/L
IgA	-	14 J – 15 J	0.47 – 2.49	g/L
IgA	-	16 J – 19 J	0.61 – 3.48	g/L
IgA	-	>19 J	0.7 – 4.0	g/L
IgA /L	-	alle	1.2 – 5	mg/L
IgA Intrathekale Produktion	-	alle	0 – 10	%
IgA L/S-Quotient	-	alle	0 – 2,0	-
IgA quant. /SM	-	alle	-	g/L
IgE gesamt	-	alle	0 - 100	U/mL
IgE spezifisch	-	alle	0	Rast Klasse
IgG	-	0 - <1 J	2.32 – 14.11	g/L
IgG	-	1 J – 3 J	4.53 – 9.16	g/L
IgG	-	4 J – 6 J	5.04 – 14.65	g/L
IgG	-	7 J - 9 J	5.72 – 14.74	g/L
IgG	-	10 J - 11 J	6.98 – 15.6	g/L

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
IgG		12 J – 13 J	7.59 – 15.5	g/L
IgG		14 J – 15 J	7.16 – 17.11	g/L
IgG		16 J – 19 J	5.49 – 15.84	g/L
IgG		>19 J	7 - 16	g/L
IgG /L	-	alle	17 – 34	mg/L
IgG /U	-	alle	bis 10	mg/L
IgG Intrathekale Produktion	-	alle	0 – 10	%
IgG L/S-Quotient	-	alle	0 – 4,0	-
IgG quant. /SM	-	alle	-	g/L
IgG1	-	≤1 J	1.51 – 7.92	g/L
IgG1	-	>1 J - ≤3 J	2.65 – 9.38	g/L
IgG1	-	>3 J - ≤6 J	3.62 – 12.28	g/L
IgG1	-	>6 J - ≤12 J	3.77 – 11.31	g/L
IgG1	-	>12 J - ≤18 J	3.62 – 10.27	g/L
IgG1	-	>18 J	4.05 – 10.11	g/L
IgG2	-	≤1 J	0.26 – 1.36	g/L
IgG2	-	>1 J - ≤3 J	0.27 – 2.16	g/L
IgG2	-	>3 J - ≤6 J	0.57 – 2.9	g/L
IgG2	-	>6 J - ≤12 J	0.68 – 3.88	g/L
IgG2	-	>12 J - ≤18 J	0.81 – 4.72	g/L
IgG2	-	>18 J	1.69 – 7.86	g/L
IgG3	-	≤1 J	0.09 – 0.92	g/L
IgG3	-	>1 J - ≤3 J	0.09 – 0.86	g/L
IgG3	-	>3 J - ≤6 J	0.13 – 0.79	g/L
IgG3	-	>6 J - ≤12 J	0.16 – 0.89	g/L
IgG3	-	>12 J - ≤18 J	0.14 – 1.06	g/L
IgG3	-	>18 J	0.11 – 0.85	g/L
IgG4	-	≤1 J	0.004 – 0.464	g/L
IgG4	-	>1 J - ≤3 J	0.009 – 0.742	g/L
IgG4	-	>3 J - ≤6 J	0.013 – 1.446	g/L
IgG4	-	>6 J - ≤12 J	0.012 – 1.699	g/L
IgG4	-	>12 J - ≤18 J	0.049 – 1.985	g/L
IgG4	-	>18 J	0.03 – 2.01	g/L
IgG-Index	-	alle	0.34 – 0.6	-
IgM	-	0 - <1 J	0.0 – 1.45	g/L
IgM	-	1 J – 3 J	0.19 – 1.46	g/L
IgM	-	4 J – 6 J	0.24 – 2.1	g/L
IgM	-	7 J - 9 J	0.32 – 2.08	g/L
IgM	-	10 J - 11 J	0.31 – 1.8	g/L
IgM	-	12 J – 13 J	0.35 – 2.39	g/L
IgM	-	14 J – 15 J	0.15 – 1.88	g/L
IgM	-	16 J – 19 J	0.23 – 2.59	g/L
IgM	-	>19 J	0.4 – 2.3	g/L
IgM /L	-	alle	bis 0.7	mg/L
IgM Intrathekale Produktion	-	alle	0 – 10	%
IgM L/S-Quotient	-	alle	0 – 0,7	-
IgM quant. /SM	-	alle	-	g/L
Immungl. Immunfix. /L	-	alle	negativ	-
Immunglob. Immunfix.	-	alle	negativ	-
INR	-	alle	-	-
Insulin		<19 J	s.Befundkommentar	µU/mL
Insulin	-	≥19 J	3.0 – 25.0	µU/mL
Interleukin 6	-	alle	0 – 50	pg/mL
IRF (Retikulozyten, unreif) rel.	-	-	1 – 17	%

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Kalium (D.)	-	alle	-	mmol/L
Kalium	-	0 - <1 J	4.27 – 6.0	mmol/L
Kalium	-	1 - <14 J	3.87 – 5.4	mmol/L
Kalium	W	14 J - <19 J	3.8 – 5.5	mmol/L
Kalium	M	14 J - <19 J	3.9 – 5.8	mmol/L
Kalium	-	≥19 J	3.5 – 5.1	mmol/L
Kalium /U	-	alle	-	mmol/L
Kalium Urinexkretion	-	alle	25 - 125	mmol/24h
Kälteagglutinine Titer	-	alle	0 – 1:32	-
Keton /U	-	alle	0 - 5	mg/dL
Kreatinin	-	0 - 14 T	0.42 - 1.05	mg/dL
Kreatinin	-	15 T - <1 J	0.31 – 0.53	mg/dL
Kreatinin	-	1 J – <4 J	0.39 – 0.55	mg/dL
Kreatinin	-	4 J – <7 J	0.44 – 0.65	mg/dL
Kreatinin	-	7 J - <12 J	0.52 – 0.69	mg/dL
Kreatinin	-	12 J - <15 J	0.57 – 0.8	mg/dL
Kreatinin	W	15 J - <17 J	0.59 – 0.86	mg/dL
Kreatinin	M	15 J - <17 J	0.65 – 1.04	mg/dL
Kreatinin	W	17 J - <19 J	0.6 – 0.88	mg/dL
Kreatinin	M	17 J - <19 J	0.69 – 1.1	mg/dL
Kreatinin	W	≥19 J	0.55 – 1.02	mg/dL
Kreatinin	M	≥19 J	0.7 – 1.3	mg/dL
Kreatinin /U	-	alle	-	mg/dL
Kretinin Clearance	-	5 T - 7 T	38 - 62	ml/min/1,7m2
Kretinin Clearance	-	8 T - 60 T	38 - 62	ml/min/1,7m2
Kretinin Clearance	-	3 M - 1 J	64 - 108	ml/min/1,7m2
Kretinin Clearance	-	1 J - 13 J	120 - 145	ml/min/1,7m2
Kretinin Clearance	W	>13 J	95 - 160	ml/min/1,7m2
Kretinin Clearance	M	>13 J	98 - 156	ml/min/1,7m2
Kryofibrinogen	-	alle	negativ	-
Kryoglobuline (Fixation)	-	alle	-	-
Kryoglobuline	-	alle	negativ	-
LA-Bestät. dRVVT	-	alle	bis 34	sek
LA-Bestät. dRVVT-Rto	-	alle	bis 1.4	-
Laktat	-	<19 J	s.Befundkommentar	mmol/L
Laktat	-	≥19 J	0.5 – 2.2	mmol/L
Laktat /L	-	0 - 28 T	s.Befundkommentar	mmol/L
Laktat /L	-	>28 T	0.6 – 2.2	mmol/L
LDH	-	0 - <1 J	228 – 438	U/L
LDH	-	1 - <12 J	207 – 383	U/L
LDH	W	12 - <19 J	146 – 279	U/L
LDH	M	12 - <19 J	136 - 293	U/L
LDH	W	≥19 J	120 - 246	U/L
LDH	M	≥19 J	120 - 246	U/L
LDL-Cholesterin	-	alle	s.Befundkommentar	mg/dL
Legionella pn. AG / Schnelltest	-	alle	negativ	-
Leukozyten	-	bis 1 T	13.0 – 38.0	Gi/L
Leukozyten	-	bis 1 M	5.0 – 20.0	Gi/L
Leukozyten	-	bis 1 J	6.0 – 17.0	Gi/L
Leukozyten	-	bis 6 J	5.0 – 15.0	Gi/L
Leukozyten	-	bis 14 J	4.3 – 12.0	Gi/L
Leukozyten	-	> 14 J	4.0 – 10.0	Gi/L
Leukozyten /US	-	alle	-	-
Leukozytenzahl /U	-	alle	0 - 10	/μL

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Leukozytenzahl PD	-	alle	-	/μL
Leukozytenzahl /SM	-	alle	-	/μL
Leukozytenzylinder /US	-	alle	negativ	-
LH	W	<4 J	s.Befundkommentar	mU/mL
LH	W	4 – 9 J	bis 0.2	mU/mL
LH	W	10 – 12 J	bis 11.8	mU/mL
LH	W	>=13 J individuell nach Geschlechtsreife	1.0 – 52.2	mU/mL
LH	W	Foll.Phase	1.9 – 12.5	mU/mL
LH	W	Mitt.Zyklus	8.7 – 76.3	mU/mL
LH	W	Lut.Phase	0.5 – 16.9	mU/mL
LH	W	Postmenopause	7.9 – 53.8	mU/mL
LH	W	gravid	<0.1 – 1.5	mU/mL
LH	M	<4 J	s.Befundkommentar	mU/mL
LH	M	4 – 9 J	bis 0.4	mU/mL
LH	M	10 – 12 J	bis 2.9	mU/mL
LH	M	13 – 20 J	1.0 – 7.1	mU/mL
LH	M	>20 – 70J	1.5 – 9.3	mU/mL
LH	M	>70 J	3.1 – 34.6	mU/mL
Lipase	-	0 - <19 J	18 - 47	U/L
Lipase	-	≥19 J	12 - 53	U/L
Lipoprotein (a) (Lpa)	-	alle	<30	mg/dl
Lipidzylinder /US	-	alle	negativ	-
Lithium	-	therapeutischer Bereich	0.6 – 1.2	mmol/L
LMW-Hep.(a-FXa Akt.)	-	alle	0.6 – 1.0	U/mL
Lymphozyten abs.	-	bis 1 T	2 – 11	Gi/L
Lymphozyten abs.	-	bis 2 M	2.5 – 13	Gi/L
Lymphozyten abs.	-	bis 6 M	3.5 – 12	Gi/L
Lymphozyten abs.	-	bis 2 J	3 – 10	Gi/L
Lymphozyten abs.	-	bis 6 J	1.5 – 7.5	Gi/L
Lymphozyten abs.	-	bis 12 J	1.2 – 6.5	Gi/L
Lymphozyten abs.	-	>12 J	0.8 – 3.5	Gi/L
Lymphozyten abs. mi.	-	alle	-	Gi/L
Lymphozyten rel.	-	bis 1 T	15 – 45	Rel. %
Lymphozyten rel.	-	bis 6 M	40 – 80	Rel. %
Lymphozyten rel.	-	bis 6 J	40 – 60	Rel. %
Lymphozyten rel.	-	bis 12 J	30 – 50	Rel. %
Lymphozyten rel.	-	>12 J	20 – 40	Rel. %
Lymphozyten rel. mi.	-	bis 1 T	15 – 45	%
Lymphozyten rel. mi.	-	bis 6 M	40 – 80	%
Lymphozyten rel. mi.	-	bis 6 J	40 – 60	%
Lymphozyten rel. mi.	-	bis 12 J	30 – 50	%
Lymphozyten rel. mi.	-	> 12 J	20 – 40	%
Magnesium	-	0 - <1 J	0.77 – 1.05	mmol/L
Magnesium	-	1 - <19 J	0.69 – 0.92	mmol/L
Magnesium	-	≥19 J	0.66 – 1.07	mmol/L
Magnesium /U	-	alle	-	mmol/L
Magnesium Urinexkretion	-	alle	1.45 – 5.97	mmol/24h
Malariasuche/Ausstr.	-	alle	negativ	-
MCH	-	bis 3 T	31 – 37	pg
MCH	-	bis 2 W	28 – 40	pg
MCH	-	bis 1 M	28 – 38	pg
MCH	-	bis 2 M	26 – 34	pg

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
MCH	-	bis 6 M	25 – 35	pg
MCH	-	bis 9 M	24 – 34	pg
MCH	-	bis 2 J	23 – 31	pg
MCH	-	bis 4 J	22 – 32	pg
MCH	-	bis 14 J	23 – 33	pg
MCH	-	>14 J	26 – 34	pg
MCHC	-	bis 12 J	30 – 36	g/dL
MCHC	-	>12 J	32 – 36	g/dL
MCV	-	bis 3 T	95 – 121	fL
MCV	-	bis 1 W	88 – 126	fL
MCV	-	bis 2 W	86 – 124	fL
MCV	-	bis 1 M	85 – 123	fL
MCV	-	bis 6 M	74 – 108	fL
MCV	-	bis 2 J	70 – 86	fL
MCV	-	bis 12 J	80 – 95	fL
MCV	-	>12 J	80 – 96	fL
Metamyeloz. abs. mi.	-	alle	-	Gi/L
Metamyeloz. rel. mi.	-	alle	bis 1	%
Mononukleose Test (heterophile AK)	-	alle	negativ	-
Monozyten abs.	-	bis 1 T	0.2 – 3.1	Gi/L
Monozyten abs.	-	bis 2 M	0.2 – 2.2	Gi/L
Monozyten abs.	-	bis 6 M	0.2 – 1.5	Gi/L
Monozyten abs.	-	> 6 M	0.2 – 0.7	Gi/L
Monozyten abs. mi.	-	alle	-	Gi/L
Monozyten rel.	-	bis 1 T	5 – 13	Rel. %
Monozyten rel.	-	bis 14 T	5 – 15	Rel. %
Monozyten rel.	-	bis 2 M	5 – 20	Rel. %
Monozyten rel.	-	bis 6 M	5 – 15	Rel. %
Monozyten rel.	-	> 6 M	2 – 10	Rel. %
Monozyten rel. mi.	-	alle	2 – 10	%
Mononukleäre Zellen abs. / PD	-	alle		/μL
Mononukleäre Zellen abs. / SM	-	alle		/μL
Mononukleäre Zellen rel. / PD	-	alle		%
Mononukleäre Zellen rel. / SM	-	alle		%
MPV (Mittleres Thrombozytenvolumen)	-	alle	9.4 – 12.5	fL
Mycobact. TB PCR	-	alle	negativ	-
Myelozyten abs. mikr.	-	alle	-	Gi/L
Myelozyten rel. mikr.	-	alle	-	%
Natrium (D.)	-	alle	-	mmol/L
Natrium	-	0 - <19 J	139 – 146	mmol/L
Natrium	-	≥19 J	136 – 145	mmol/L
Natrium /U	-	alle	-	mmol/L
Natrium Urinexkretion	-	alle	40 - 220	mmol/24h
Neonatal-Bilirubin	-	bis 1 T	bis 5	mg/dL
Neonatal-Bilirubin	-	bis 3 T	bis 13	mg/dL
Neonatal-Bilirubin	-	bis 2 W	bis 1	mg/dL
Neutroph. Gran. abs.	-	bis 1 T	5 – 28	Gi/L
Neutroph. Gran. abs.	-	bis 2 M	1 – 10	Gi/L
Neutroph. Gran. abs.	-	bis 6 M	1 – 9	Gi/L
Neutroph. Gran. abs.	-	bis 6 J	1.5 – 8.5	Gi/L
Neutroph. Gran. abs.	-	bis 12 J	1.8 – 8.0	Gi/L
Neutroph. Gran. abs.	-	> 12 J	1.9 – 8.0	Gi/L
Neutroph. Gran. rel.	-	bis 1 T	50 – 85	Rel. %
Neutroph. Gran. rel.	-	bis 6 M	20 – 50	Rel. %

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Neutroph. Gran. rel.	-	bis 6 J	35 – 55	Rel. %
Neutroph. Gran. rel.	-	bis 12 J	30 – 60	Rel. %
Neutroph. Gran. rel.	-	> 12 J	50 – 70	Rel. %
Nierenepithel /US	-	alle	negativ	-
Nitrit /U	-	alle	negativ	-
Normoblast.(NRBC)Rt.	-	alle	-	/100 Leuko
NSE	-	alle	bis 16.3	µg/L
NT-pro-BNP	-	0 - 2 T	bis 13222	ng/L
NT-pro-BNP	-	3 - 11 T	bis 6502	ng/L
NT-pro-BNP	-	12 T - 1 M	s.Befundkommentar	ng/L
NT-pro-BNP	-	>1 M - ≤1 J	bis 1000	ng/L
NT-pro-BNP	-	>1 J - ≤2 J	bis 675	ng/L
NT-pro-BNP	-	>2 J – ≤6 J	bis 327	ng/L
NT-pro-BNP	-	>6 J – ≤14 J	bis 242	ng/L
NT-pro-BNP	-	>14 J – ≤18 J	bis 207	ng/L
NT-pro-BNP	-	>18 J - <75 J	bis 125	ng/L
NT-pro-BNP	-	≥75 J	bis 450	ng/L
Oestradiol (E2)	W	<4 J	s.Befundkommentar	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	4 J – 9 J	bis 43,7	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	10 J – 11 J	bis 175,6	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	≥ 12 J individuell nach Geschlechtsreife	16.1 – 238.3	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	Foll.Phase	19.5 – 144.2	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	Mitt.Zyklus	63.9 – 356.7	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	Lut.Phase	55.8 – 214.2	pg/mL
Oestradiol (E2)	W	Postmenopaus e	bis 32.2	pg/mL
Oestradiol (E2)	M	<4 J	s.Befundkommentar	pg/mL
Oestradiol (E2)	M	4 J – 9 J	bis 26.5	pg/mL
Oestradiol (E2)	M	10 J – 13 J	bis 36.6	pg/mL
Oestradiol (E2)	M	14 J – <21 J	bis 48.9	pg/mL
Oestradiol (E2)	M	≥21 J	bis 39.8	pg/mL
Oligokl.Band./L Int.	-	alle	negativ	-
Osmolalität	-	bis 1 T	275 – 300	mOsm/kg
Osmolalität	-	bis 7 T	276 – 300	mOsm/kg
Osmolalität	-	bis 28 T	274 – 305	mOsm/kg
Osmolalität	-	> 28 Tage	280 – 300	mOsm/kg
Osmolalität /U	-	alle	50 – 1200	mOsm/kg
Osteocalcin	M	bis 30 J	24 – 70	ng/mL
Osteocalcin	W	bis 50 J	11 – 43	ng/mL
Osteocalcin	M	bis 50 J	14 – 42	ng/mL
Osteocalcin	W	> 50 J	15 – 46	ng/mL
Osteocalcin	M	> 50 J	14 – 46	ng/mL
Ovale Fettkörper /US	-	alle	negativ	-
Paracetamol (Acetam.)	-	therapeutischer Bereich	s.Befundkommentar	µg/mL
PDW (Thrombozyten-Verteilungsbreite)- SD	-	alle	-	fL
PFA 100 / Adenosindiphosphat	-	alle	62 – 100	sek
PFA 100 / Epinephrin	-	alle	82 – 150	sek
Phenobarbital	-	therapeutischer Bereich	64.7 – 172.4	µmol/L
Phosphat	-	0 – <1 J	1.55 – 2.49	mmol/L
Phosphat	-	1 - <5 J	1.36 – 2.07	mmol/L
Phosphat	-	5 - <14 J	1.29 – 1.87	mmol/L

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Phosphat	-	14 - <19 J	0.97 – 1.71	mmol/L
Phosphat	-	≥19 J	0.78 – 1.65	mmol/L
Phosphat /U	-	alle	-	mmol/L
Phosphat Urinexkretion	-	alle	12.9 - 42	mmol/24h
pH /U	-	alle	5.0 – 6.0	-
Pilze /US	-	alle	negativ	-
Plasmazellen abs. mi.	-	alle	-	Gi/L
Plasmazellen rel. mi.	-	alle	-	%
Plasmodien AG /Blut	-	alle	negativ	-
Plasmodien AG /Blut Interpretation	-	alle	negativ	-
Plattenepithel /US	-	alle	-	-
Pseudomonas Aer. AP AK	-	alle	< 1:500	Titer
Pseudomonas Aer. Ela. AK	-	alle	< 1:500	Titer
Pseudomonas Aer. Exo.AK	-	alle	< 1:500	Titer
Progesteron	W	0 – <1 J	0.13 – 2.4	ng/mL
Progesteron	W	1 J – <12 J	0.11 – 0.64	ng/mL
Progesteron	W	12 J - <15 J individuell nach Geschlechtsreife	0.25 – 1.8	ng/mL
Progesteron	W	15 J - 19 J individuell nach Geschlechtsreife	0.37 – 4.5	ng/mL
Progesteron	W	≥ 19 J	individuell nach Geschlechtsreife s.Befundkommentar	ng/mL
Progesteron	W	Foll. Phase	bis 1.4	ng/mL
Progesteron	W	Lut. Phase	3.34 – 25.56	ng/mL
Progesteron	W	Mitt.lut. Phase	4.44 – 28.03	ng/mL
Progesteron	W	Postmenopaus e	bis 0.73	ng/mL
Progesteron	W	Gravid 1.Trim.	11.22 – 90.0	ng/mL
Progesteron	W	Gravid 2.Trim.	25.55 – 89.4	ng/mL
Progesteron	W	Gravid 3.Trim.	48.40 – 422.50	ng/mL
Progesteron	M	0 - <1 J	0.13 – 2.4	ng/mL
Progesteron	M	1 J - <12 J	0.11 – 0.64	ng/mL
Progesteron	M	12 J - < 15 J	0.25 – 1.8	ng/mL
Progesteron	M	15 J – <19 J	0.35 – 1.5	ng/mL
Progesteron	M	≥19 J	0.28 – 1.22	ng/mL
Prokollagen Typ 1 N-terminales Propeptid	W	alle	13.3 – 71.1	µg/L
Prokollagen Typ 1 N-terminales Propeptid	M	bis 45 J	19.4 – 95.4	µg/L
Prokollagen Typ 1 N-terminales Propeptid	M	> 45 J	12.8 – 71.9	µg/L
Prolaktin	W	<4 J	s.Befundkommentar	ng/mL
Prolaktin	W	4 J – 9 J	3.1 – 15.8	ng/mL
Prolaktin	W	10 J – 12 J	3.5 – 18.2	ng/mL
Prolaktin	W	13 J – 21 J	4.3 – 23.1	ng/mL
Prolaktin	W	>21 J	2.8 – 29.2	ng/mL
Prolaktin	W	gravid	9.7 – 208.5	ng/mL
Prolaktin	W	Postmenopaus e	1.8 – 20.3	ng/mL
Prolaktin	M	<4 J	s.Befundkommentar	ng/mL
Prolaktin	M	4 J – 9 J	4.5 – 18.0	ng/mL
Prolaktin	M	10 J – 16 J	3.2 – 13.5	ng/mL
Prolaktin	M	17 J – 21 J	5.4 – 15.4	ng/mL
Prolaktin	M	>21 J	2.1 – 17.7	ng/mL
Promyelozyten abs.mi.	-	alle	-	Gi/L
Promyelozyten rel.mi.	-	alle	-	%

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Protein C Aktivität	-	bis 1 T	17 – 53	%
Protein C Aktivität	-	bis 5 T	20 – 64	%
Protein C Aktivität	-	bis 1 M	21 – 65	%
Protein C Aktivität	-	bis 3 M	28 – 80	%
Protein C Aktivität	-	bis 6 M	37 – 81	%
Protein C Aktivität	-	> 6 M	70 – 140	%
Protein S AG, freies	-	bis 1 T	31 – 47	%
Protein S AG, freies	-	bis 3 M	45 – 65	%
Protein S AG, freies	-	bis 6 M	63 – 91	%
Protein S AG, freies	W	> 6 M	53 – 110	%
Protein S AG, freies	M	> 6 M	64 – 130	%
PSA	-	alle	bis 4	µg/L
PSA freies	-	alle	-	µg/L
PTH intakt	-	alle	18.5 – 88	pg/mL
PTZ (Prothrombinz.)	-	bis 1 T	55 – 100	%
PTZ (Prothrombinz.)	-	bis 5 T	58 – 100	%
PTZ (Prothrombinz.)	-	bis 3 M	65 – 100	%
PTZ (Prothrombinz.)	-	> 3 M	70 – 125	%
RDW-CV	-	alle	11.5 – 14.5	%
Retik.Thromboz.rel.	-	-	2.0 – 10.0	%
Retikulozyten abs.	-	-	0.032 – 0.110	T/L
Retikulozyten rel.	-	bis 1 T	2.5 – 5.5	%
Retikulozyten rel.	-	bis 3 T	1.5 – 4,5	%
Retikulozyten rel.	-	bis 1 W	bis 1.0	%
Retikulozyten rel.	-	bis 1 M	0.2 – 2.4	%
Retikulozyten rel.	-	bis 2 M	0.5 – 5.0	%
Retikulozyten rel.	-	bis 3 M	0.4 – 4.0	%
Retikulozyten rel.	-	bis 1 J	0.3 – 2.7	%
Retikulozyten rel.	-	bis 14 J	0.5 – 1.5	%
Retikulozyten rel.	-	> 14 J	0.7 – 2.0	%
Retikulozyten Hb	-	-	27 – 38	pg
Rheumafaktor	-	alle	bis 14	U/mL
S100	-	bis 3 M	bis 0.620	µg/L
S100	-	bis 9 M	bis 0.350	µg/L
S100	-	bis 2 J	bis 0.230	µg/L
S100	-	bis 3 J	bis 0.170	µg/L
S100	-	bis 10 J	bis 0.120	µg/L
S100	-	bis 18 J	bis 0.105	µg/L
S100	-	> 18 J	bis 0.105	µg/L
SARS-CoV-2 AK qn.	-	alle	s.Befundkommentar	U/ml
SARS-CoV-2 PCR	-	alle	negativ	
Segmentkern. abs.mi.	-	alle	-	Gi/L
Segmentkern. rel.mi.	-	bis 1 T	50 – 85	%
Segmentkern. rel.mi.	-	bis 6 J	35 – 55	%
Segmentkern. rel.mi.	-	> 6 J	50 – 70	%
Spezifisches Gewicht /U	-	alle	1.002 – 1.040	kg/l
Stabkernige abs. mi.	-	alle	-	Gi/L
Stabkernige rel. mi.	-	alle	3 – 5	%
Sreptococcus pn.AG/U	-	alle	negativ	
Tacrolimus	-	alle	-	ng/mL
Teicoplanin (TAL)	-	alle	s.Befundkommentar	µg/mL
Testosteron	W	<2 J	s.Befundkommentar	ng/mL
Testosteron	W	2 J – 10 J	bis 0.12	ng/mL
Testosteron	W	11 J - 15 J	bis 0.27	ng/mL

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Testosteron	W	16 J - 21 J	0.12 – 0.43	ng/mL
Testosteron	W	>21 J - <50 J	0.08 - 0.35	ng/mL
Testosteron	W	≥50 J	bis 0.36	ng/mL
Testosteron	M	<2 J	s.Befundkommentar	ng/mL
Testosteron	M	2 J - 10 J	bis 0.1	ng/mL
Testosteron	M	11 J	bis 4.78	ng/mL
Testosteron	M	12 J	bis 4.88	ng/mL
Testosteron	M	13 J	0.08 – 5.5	ng/mL
Testosteron	M	14 J	0.09 – 5.35	ng/mL
Testosteron	M	15 J	0.66 – 7.56	ng/mL
Testosteron	M	16 J – 21 J	2.28 – 7.11	ng/mL
Testosteron	M	>21 J - <50 J	1.97 – 6.70	ng/mL
Testosteron	M	≥50 J	1.88 – 6.84	ng/mL
Thrombinzeit	-	alle	14 - 21	sec
Thrombozyten	-	bis 1 T	80 – 190	Gi/L
Thrombozyten	-	bis 2 W	80 – 250	Gi/L
Thrombozyten	-	bis 14 J	140 – 440	Gi/L
Thrombozyten	-	> 14 J	150 – 360	Gi/L
Thyreoglobulin	-	≥2 J	3.5 – 77	ng/mL
Thyreoglobulin-Antikörper	-	alle	< 1.3	U/mL
Thyreoperoxidase (TPO)-Antikörper	-	alle	< 13,8	U/mL
Tobramycin (TAL)	-	alle	bis 2	µg/mL
Totalprotein	-	0 – <1 J	46 – 67	g/L
Totalprotein	-	1 - <6 J	59 – 72	g/L
Totalprotein	-	6 - <19 J	63 – 77	g/L
Totalprotein	-	≥19 J	57 – 82	g/L
Totalprotein /L	W	bis 14 T	150 – 1530	mg/L
Totalprotein /L	M	bis 14 T	150 – 1000	mg/L
Totalprotein /L	W	15 – 30 T	150 – 1000	mg/L
Totalprotein /L	M	15 – 30 T	150 – 960	mg/L
Totalprotein /L	W	31 – 90 T	150 – 930	mg/L
Totalprotein /L	M	31 – 90 T	150 – 480	mg/L
Totalprotein /L	W	91 T – 6 M	150 – 440	mg/L
Totalprotein /L	M	91 T – 6 M	150 – 480	mg/L
Totalprotein /L	W	7 M – 1 J	150 – 480	mg/L
Totalprotein /L	M	7 M – 1 J	150 – 500	mg/L
Totalprotein /L	-	>1 J – 7 J	150 – 450	mg/L
Totalprotein /L	W	8 J – 18 J	150 – 450	mg/L
Totalprotein /L	M	8 J – 18 J	150 – 400	mg/L
Totalprotein /L	-	>18 J	150 – 450	mg/L
Totalprotein /U	-	alle	10 – 140	mg/L
Totalprotein /U Teststreifen	-	alle	0 – 100	mg/L
Totalprotein / 24hU	-	alle	-	mg/L
Tot.Protein Ur.exkr.	-	alle	bis 141	mg/24h
Toxoplasma gondii IgG	-	alle	< 7.19	U/ml
Toxoplasma gondii IgM	-	alle	< 5.9	U/ml
Transferrin	W	1 - 30 T	0.83 – 1.76	g/L
Transferrin	M	1 - 30 T	0.86 – 1.74	g/L
Transferrin	W	31 – 182 T	1.11 – 2.58	g/L
Transferrin	M	31 – 182 T	0.94 – 2.71	g/L
Transferrin	W	183 T – 1 J	1.26 – 3.03	g/L
Transferrin	M	183 T – 1 J	1.52 – 2.96	g/L
Transferrin	W	>1 J – 3 J	1.29 – 3.17	g/L
Transferrin	M	>1 J – 3 J	1.67 – 3.04	g/L

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
Transferrin	W	4 J – 6 J	1.49 – 3.31	g/L
Transferrin	M	4 J – 6 J	1.72 – 2.91	g/L
Transferrin	W	7 J – 9 J	1.59 – 3.05	g/L
Transferrin	M	7 J – 9 J	1.29 – 2.93	g/L
Transferrin	W	10 J – 12 J	1.58 – 3.13	g/L
Transferrin	M	10 J – 12 J	1.15 – 3.16	g/L
Transferrin	W	13 J – 15 J	1.64 – 3.24	g/L
Transferrin	M	13 J – 15 J	1.47 – 3.10	g/L
Transferrin	W	16 J – 18 J	1.54 – 3.44	g/L
Transferrin	M	16 J – 18 J	1.65 – 2.89	g/L
Transferrin	W	≥19 J	2.5 – 3.8	g/L
Transferrin	M	≥19 J	2.15 – 3.65	g/L
Transferrinsättigung	-	alle	16 – 45	%
Trep. pall. AK	-	alle	negativ	-
Trichomonaden /US	-	alle	negativ	-
Triglyceride	W	0 - 7 T	26 – 159	mg/dL
Triglyceride	M	0 - 7 T	19 – 174	mg/dL
Triglyceride	W	8 T – 30 T	33 – 270	mg/dL
Triglyceride	M	8 T – 30 T	37 – 279	mg/dL
Triglyceride	W	31 T – 90 T	34 - 340	mg/dL
Triglyceride	M	31 T – 90 T	42 - 279	mg/dL
Triglyceride	-	>90 T - <1 J	s.Befundkommentar	mg/dL
Triglyceride	-	1 J – 3 J	25 – 119	mg/dL
Triglyceride	-	4 J – 6 J	30 – 110	mg/dL
Triglyceride	-	7 J – 9 J	26 – 123	mg/dL
Triglyceride	W	10 J – 11 J	37 – 134	mg/dL
Triglyceride	M	10 J – 11 J	22 – 131	mg/dL
Triglyceride	W	12 J – 13 J	35 – 124	mg/dL
Triglyceride	M	12 J – 13 J	22 – 138	mg/dL
Triglyceride	W	14 J – 15 J	36 – 129	mg/dL
Triglyceride	M	14 J – 15 J	32 – 158	mg/dL
Triglyceride	W	16 J – <19 J	35 – 134	mg/dL
Triglyceride	M	16 J – <19 J	32 – 134	mg/dL
Triglyceride	-	≥19 J	< 150	mg/dL
Trizykl. Antidepr. ql.	-	alle	negative	ng/mL
Troponin I-hs	-	alle	bis 45.2	ng/L
Tryptase	-	alle	0 - 11	µg/L
TSH	-	1 T - 3 T	s.Befundkommentar	µU/mL
TSH	-	4 T – <30 T	s.Befundkommentar	µU/mL
TSH	-	1 M - <2 J	0.87– 6.15	µU/mL
TSH	-	2 J - <13 J	0.67 – 4.16	µU/mL
TSH	-	13 J - <21 J	0.48 – 4.17	µU/mL
TSH	-	≥21 J	0.55 – 4.78	µU/mL
TSH-Rezeptor-Antikörper (TRAK)	-	alle	bis 0,550	U/L
Übergangsepithel /US	-	alle	negativ	-
Unreife Gran. abs.	-	alle	bis 0.03	Gi/L
Unreife Gran. rel.	-	alle	bis 0.4	%
Urobilinogen /U	-	alle	0 - 1	mg/dL
Valproinsäure	-	therapeutischer Bereich	346 – 693	µmol/L
Vancomycin (TAL)	-	Talspiegel	s.Befundkommentar	µg/mL
Vitamin B12	-	alle	211 – 911	pg/mL
Vitamin D, 25-Hydr.-	-	<19 J	20 – 50	ng/mL
Vitamin D, 25-Hydr.-	-	≥19 J	30 – 50	ng/mL

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
vWillebrand F akt. AG	-	bis 5 T	50 - 244	%
vWillebrand F akt. AG	-	bis 180 T	50 - 197	%
vWillebrand F akt. AG	-	bis 14 J	60 - 180	%
vWillebrand F akt. AG	-	> 14 J	50 - 160	%
Wachszylinder /US	-	alle	negativ	-
Zellzahl/Liquor	-	bis 1 T	bis 10	/μL
Zellzahl/Liquor	-	> 1 T	bis 5	/μL
Zylinder, granulierte /US	-	alle	negativ	-
Zylinder, hyaline /US	-	alle	-	-

Analyt	G	Alter / Phase	Referenzbereich	Einheit
--------	---	---------------	-----------------	---------

Standort Penzing-spezifische Referenzbereiche				
Drogenharndiagnostik (Richtwerte für Entzugsdiagnostik):				
Amphetamine			negativ (cutoff 1000)	ng/ml
Benzodiazepine			negativ (cutoff 200)	ng/ml
Buprenorphin			negativ (cutoff 5)	ng/ml
Cannabinoide			negativ (cutoff 100)	ng/ml
Cocain			negativ (cutoff 300)	ng/ml
EDDP (Methadonmetabolit)			negativ (cutoff 300)	ng/ml
ETG (Ethylglucuronid)			negativ (cutoff 500)	ng/ml
Opiate			negativ (cutoff 300)	ng/ml
Durchflusszytometrie				
B-Zellen (CD19+) absolut	-	alle	90 – 660	Zellen/µl
B-Zellen (CD19+) relativ	-	alle	6 – 25	% der Lymphoz.
T-Zellen (CD3+) absolut	-	alle	690 – 2540	Zellen/µl
T-Zellen (CD3+) relativ	-	alle	55 – 84	% der Lymphoz.
Helfer-T-Z. (CD4-positiv) abs.	-	alle	410 – 1590	Zellen/µl
Helfer-T-Z. (CD4-positiv) [Ly]	-	alle	31 – 60	% der Lymphoz.
Zytotox. T-Zellen (CD8-positiv) abs.	-	alle	190 – 1140	Zellen/µl
Zytotox. T-Zellen (CD8-positiv) [Ly]	-	alle	13 – 41	% der Lymphoz.
CD4/CD8-Ratio	-	alle	-	
NK-Zellen absolut	-	alle	90 – 590	Zellen/µl
NK-Zellen relativ	-	alle	5 – 27	% der Lymphoz.
NK-like T-Zellen abs.	-	alle	-	Zellen/µl
NK-like T-Zellen [Ly]	-	alle	-	% der Lymphoz.
Aktivierte T-Zellen (DR+) abs.	-	alle	-	Zellen/µl
Aktivierte T-Zellen (DR+) [Ly]	-	alle	-	% der Lymphoz.

KFN-spezifische Referenzbereiche				
Elastase pankr. / Stuhl	-	Alle	>200	µg/g
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 10+0 - 14+6	9,27-54,6	%
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 15+0 - 19+6	3,51-25,7	%
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 20+0 - 23+6	1,82-14,6	%
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 24+0 - 28+6	0,945-10	%
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 29+0 - 33+6	0,941-33,9	%
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 34+0 - 36+6	1,23-66,4	%
sFlt-1/PIGF Ratio	F	SSW 37+0	2,18-112	%

TELEFONNUMMERN

Institut für Labormedizin

An Werktagen Routinezeit von 07:30 – 15:00 Uhr

Chemie	3308
Hämatologie	3312
Gerinnung	3311
Blutbank	3333
Durchflusszytometrie	3373
Allergiediagnostik	2715,

An Sonn- und Feiertagen, sowie an Werktagen nach 15:00 Uhr

Chemie	4346
Hämatologie	4346
Gerinnung	4346
Blutbank	3333

NUKLEARMED.-AMBULANZ

3611

INSTITUT FÜR PATHOLOGIE

Histopath.-Zytolabor	3215, 3216
Befundauskunft	3208
Mikrobiologisches Labor	3218

AUSWÄRTIGE TELEFONNUMMERN

[illegible]