LKH HOCHSTEIERMARK
Steiermärkische Krankenanstalten

HELP

Anforderungsformular
Klinische Chemie, Immunologie, Proteindiagnostik

Standort Leoben
Lehrkrankenhaus der Medizinischen Universitäten Graz und Wien
Institut für Med. u. Chem. Labordiagnostik
Prim. Priv.-Doz.
Dr. Dietmar Enko, LL.M. MBA
Vorstand
T +43 3842 401-26 69
F +43 3842 401-21 31
imcl.hst@kages.at
www.lkh-hochsteiermark.at

Reset

Feld ausschließlich für IMCL

Stempel/LeistungsstellenEtikett
(Einsender/Empfänger)

Patient / Patienten-Barcode-Etikett

Nachname _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ / Wohnort _____
Geb.-Datum _____
SV Nr. _____ Geschlecht ☐ m ☐ w ☐ d
Aufnahmezahl _____

☐ Klinische Angaben

Diagnose/Therapie/Indikation _____

☐ Angaben zur Primärprobe

Datum/Uhrzeit der Entnahme _____

☐ Einsender/Empfänger

Name, Kontaktdaten _____
Arztnummer, Zuständiger Arzt _____
Telefon. erreichbar _____

☐ Na+	LH	☐ a-Amylase	LH	☐		**Vitamine/Hormone**		**Spez. Proteindiagnostik**		**Harn**	
☐ K+	LH	☐ Lipase	LH	☐		☐ Vit. D 2+3	S	☐ Präalbumin	S	☐ Elphor	H
☐ Cl-	LH	☐ Ges.Eiweiß	LH	**Schilddrüse**		☐ Vit. B12	LH	☐ IgG	S	☐ IFE	H
☐ Ca2+ ges	LH	☐ Albumin	LH	☐ TSH	LH	☐ Folsre	LH	☐ IgA	S	☐ fr. Leichtketten	H
☐ Phosphat	LH	☐ Haptogl.	LH	☐ fT3	LH	☐ PTH intakt	LH	☐ IgM	S	☐	
☐ Mg2+ ges	LH	☐ Glucose	LH	☐ fT4	LH	☐ Cortisol	LH	☐ Elphor	S	☐	
☐ Osmolal.	LH	☐ Gluc stab.	NF	☐ Anti-TSHRe	S	☐ ACTH	E	☐ IFE	S	☐	
☐ Eisen	LH	☐ C-Peptid	LH	☐ TG	S	☐ FSH	LH	☐ β2-MIG	S	☐	
☐ Trf	LH	☐ Chol	LH	☐ TG-AK	S	☐ LH	LH	☐ fr. Leichtketten	S	☐	
☐ sTfR	LH	☐ Tri	LH	☐ TPO-AK	LH	☐ Östradiol	LH	☐ Oligoklonale Banden	S L	☐	
☐ Ferritin	LH	☐ HDL-Chol	LH	☐ Calcitonin	LH	☐ Progest.	LH				
☐ Fe-Plot	E LH	☐ LDL-Chol	LH	**Tumormarker**		☐ Prolaktin	LH	**Arbeitsmedizinischer Dienst**			
(sTfR, Ferritin, BB+RetHe, CRP)		☐ LP(a)	LH	☐ PSAges	LH	☐ ß-HCG ges.	LH	☐ Impferfolgs-kontrolle für Sozialvers.	S	☐ Strahlenschutz	E H
☐ Kreatinin	LH	☐ Laktat	NF	☐ CEA	LH	☐ Testost.	LH	**Verlaufskontrolle Stich-/Schnittverletzungen**			
☐ Harnstoff	LH	☐ Äthanol	LH	☐ AFP	LH	☐ DHEA-S	LH	☐ Kontrolle 6 Wo	S	☐ Endkont. 24 Wo	S
☐ Harnsäure	LH	☐ CRP	LH	☐ CA 125	LH	☐ Ersttrimester-screening	S	☐ Kontrolle 12 Wo	S	☐ mit pos. Vorbefund	S
☐ GFR n. Schw.	LH	☐ IL-6	LH	☐ CA 15-3	LH	☐ (PAPP-A, fr. β-HCG)	S	**Stich-und Schnittverletzungen**			
___ Körpergröße (cm)		☐ PCT	LH	☐ CA 19-9	LH	☐ Präeklampsie (s-Flt-1,PlGF)	S	für Patient und Mitarbeiter je ein eigenes Formular			
☐ CK 37°C	LH	☐ RF(IgM)	LH	☐ CA 72-4	LH	☐ PlGF	S	**Mitarbeiter** (persönliche Daten oben ausfüllen)			
☐ LDH 37°C	LH	☐ ASL-O	LH	☐ NSE	S	**Infektionsserologie**		☐ Kontakt/Verletzung	S		
☐ AST 37°C	LH	☐ Trop. T hs	LH	☐		☐ HepAscreening	S	_____			
☐ ALT 37°C	LH	☐ NT-proBNP	LH	☐		☐ HepBscreening	S	Bitte Namen und Geburtsdatum des Patienten/Quelle oder unbekannt angeben!			
☐ GGT 37°C	LH	☐ Myoglobin	LH	☐		☐ HCV-AK	S	**Patient/Quelle** (Patientenetikett ggf. oben kleben)			
☐ AP 37°C	LH	**Medikamente**		**Oraler GT**		☐ HIV-AG/AK	S	☐ Kontakt	S		
☐ CHE 37°C	LH	☐ Digoxin	LH	☐ Gravidität	NF	☐ EBV-Serologie	LH	_____			
☐ Bili ges	LH	☐ Digitoxin	LH	☐ Kinder	NF	☐ CMV-Serologie	LH	Bitte Namen und Geburtsdatum des verletzten Mitarbeiters angeben!			
☐ Bili dir	LH	☐ MTX	LH	___ Körpergewicht (kg)		☐ SARS-CoV-2-AK	S				
☐ Ammoniak	E	___ Std.nach Med.gabe		☐ Erwachsene	NF	☐ Syphilis Screening	LH				

Material ● EDTA E ● Lithiumheparin LH ● Serum S ● Liquor L ● Natriumfluorid NF ● Harn H

B: 103 V: 03