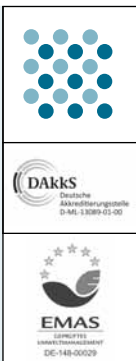


Name, Vorname geb. am

Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

Institut für Medizinische Diagnostik Oderland

Individuelle Labormedizin (IGeL) - Gynäkologie

Seit 1995 akkreditiertes Qualitätslaboratorium (DIN EN ISO 15189)

Ärztliches Labor Dr. Berthold und Kollegen MVZ GbR
 A: Am Kleistpark 1, 15230 Frankfurt (Oder)
 T: 0335 5581-100 | F: 0335 5581-160
 E: kontakt@imd-oderland.de | W: www.imd-oderland.de

Blank space for patient information or notes.

Interner Vermerk (bitte freilassen)

Arztstempel, Unterschrift

Datum und Uhrzeit der Materialgewinnung: 

Klinische Angaben: _____

Material	Bitte Begleitschein auf der Rückseite ausfüllen!	Material
<input type="checkbox"/> Darmkrebs-Vorsorge Hämoglobin / Haptoglobin, Tumor-M2-PK St	Pränatale Risikopräzisierung <input type="checkbox"/> Integratives Testen (1. und 2. Trimenon) PAPP-A, AFP, hCG S ¹⁾ <input type="checkbox"/> Double Test (2. Trimenon) AFP, hCG S ¹⁾ <input type="checkbox"/> AFP (2. Trimenon) S ¹⁾ Infektionsrisiko für die Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Toxoplasmose S IgG, IgM (ggf. Toxoplasmose-ISAGA) <input type="checkbox"/> Immunität (Profiluntersuchung) 2S CMV (IgG), Ringelröteln (IgG), Röteln (IgG), VZV (IgG) Immunität (Einzelanforderung) <input type="checkbox"/> CMV (IgG) S <input type="checkbox"/> Ringelröteln (IgG) S <input type="checkbox"/> Röteln (IgG) S <input type="checkbox"/> VZV (IgG) S Endokrinologie <input type="checkbox"/> Kann ich schwanger werden? (Blutentnahme 20.-22. Zyklustag) S 17β-Östradiol, Progesteron, AMH <input type="checkbox"/> Ist eine orale Kontrazeption noch erforderlich? (Blutentnahme 7.-10. Zyklustag) S FSH, LH, 17β-Östradiol, AMH <input type="checkbox"/> Spurenelemente 2S Kalzium, Magnesium, Phosphat, Selen, Zink <input type="checkbox"/> Haargesundheit (Blutentnahme 7.-10. Zyklustag) 2S + E TSH, Testosteron, SHBG (freier Androgenindex), DHEAS, LH, FSH, 17β-Östradiol, Ferritin, aktives Vitamin B12, Folsäure, Zink, Magnesium <input type="checkbox"/> Vitamine S + E Folsäure, 25-(OH)-Vitamin D, Vitamin H, Vitamin B6, aktives Vitamin B12 Weitere Anforderungen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Gebärmutterhalskrebs-Vorsorge HPV-Genotypisierung A		
<input type="checkbox"/> Osteoporose-Risiko Kalzium, Phosphat, Cross links, TRAP-5b, 25-(OH)-Vitamin D S + U		
Sexuell übertragbare Erkrankungen		
<input type="checkbox"/> Profiluntersuchung HIV-Infektion, Hepatitis B, Hepatitis C, Syphilis S		
Einzelanforderung		
<input type="checkbox"/> HIV-Infektion S		
<input type="checkbox"/> Hepatitis B (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc) S		
<input type="checkbox"/> Hepatitis C S		
<input type="checkbox"/> Syphilis S		
<input type="checkbox"/> Gonorrhoe (DNA-Nachweis) A		
<input type="checkbox"/> Chlamydien-Infektion (DNA-Nachweis) A		
B-Streptokokken A		
<input type="checkbox"/> Kulturansatz und Identifizierung		
<input type="checkbox"/> Empfindlichkeitsprüfung		
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung (Mädchen, gebärfähige Frauen) ABO, Rh-Merkmale, Kell-Merkmale, Antikörpersuchtest E ²⁾		
<input type="checkbox"/> Blutgruppenbestimmung (allgemein) ABO, Rh-Merkmal D, Antikörpersuchtest E ²⁾		

Alle Parameter können auch einzeln angefordert werden. Die Rechnungslegung erfolgt auf der Grundlage der GOÄ '96 (Gebührenordnung der Ärzte). Zusätzlich werden Material- und Transportkosten in Höhe von 2,60 Euro berechnet.

S = Serum (weiße Monovette), C = Citrat-Blut (grüne Monovette), NaF = Glucose, E = EDTA-Blut (rote Monovette), SC = saures Citrat (spezielle Homocystein-Monovette), St = Stuhl, U = Urin (2. Morgenerin, 1. Portion in gelbe Urin-Monovette), A = Abstrich, spez. Abnahmebesteck erforderlich! ¹⁾ Anforderung siehe Rückseite, ²⁾ separate Monovette beschriftet mit Name, Vorname und Geburtsdatum (Transfusionsgesetz!)

Mediatom® (040) 727 360-0 · 04.11.5-11-0652



Die Bewertung ist nur bei einem mütterlichen Entbindungsalter >15 und < 46 Jahre möglich.

1. Trimenon

Blutentnahme 9 + 0 bis 12 + 6 (Empfehlung der 5. Konsensustagung)

PAPP-A (Integratives Screening) - für Mehrlinge nicht geeignet!

SSW nach Ihren Biometriedaten zum Zeitpunkt der Blutentnahme: SSW + Tag

Scheitel-Steiß-Länge (CRL): mm nach US vom:

Alle MoM-Werte basieren auf der Scheitel-Steiß-Länge: möglicher Tabellenbereich: 2 - 67 mm

Gewicht kg Nichtraucherin Raucherin Zigaretten am Tag

2. Trimenon

Blutentnahme 14 + 0 bis 17 + 6 (Empfehlung der 5. Konsensustagung)

AFP oder AFP und HCG (Double-Test) - für Mehrlinge nicht geeignet!

SSW nach Ihren Biometriedaten zum Zeitpunkt der Blutentnahme: SSW + Tag

Biparietal-Durchm.-BPD (29 - 61 mm): mm nach US vom:

Scheitel-Steiß-Länge-CRL (2 - 67 mm): mm nach US vom:

Anzahl der Feten:

Gewicht kg Nichtraucherin Raucherin Zigaretten am Tag

Besonderheiten in der Anamnese (Medikation, Abortbestrebungen, Diabetes u. a.):

.....
.....
.....

Für die Richtigkeit aller Angaben übernimmt der behandelnde Arzt die Verantwortung.

Datum / Unterschrift des Arztes