

Abteilung für Klinische Chemie und Biochemie
Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich
OP.U9 Tel. 044 266 77 37 Fax 044 266 81 55

Patientendaten oder Patientenetikette

Name: _____
Vorname: _____
Geschlecht: _____
Geburtsdatum: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____

Auftraggeber (Stempel):

Datum/Zeit der Probenentnahme

Monat	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dez
Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	20	30
Stunde	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	20	00
Minute	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	

Rechnung an: **Adresse:** _____
 Auftraggeber _____
 Patienten _____
 Andere _____

Resultat tel. melden: _____ Arzt: _____

Ohne Angaben geht die Rechnung an den Auftraggeber

Klinische Angaben / Verdachtsdiagnose / Medikamente:

Grösse: _____ Gewicht: _____ Zyklusphase: _____

Endokrinologie Tel. 044 266 77 37

Nebennieren- und Gonadenfunktion

- | | |
|---|--|
| <p>Serum</p> <p><input type="checkbox"/> Adreno-Corticotropes-Hormon (ACTH) ¹</p> <p><input type="checkbox"/> Cortisol freies ^{2,3,4}</p> <p><input type="checkbox"/> Cortisol ^{5,6}</p> <p><input type="checkbox"/> LH ^{5,7,11}</p> <p><input type="checkbox"/> FSH ^{5,7,11}</p> <p><input type="checkbox"/> Prolactin ^{5,11}</p> <p><input type="checkbox"/> βHCG total ⁵</p> <p><input type="checkbox"/> Alpha-1-Fetoprotein ⁵</p> <p><input type="checkbox"/> Testosteron ⁵</p> <p><input type="checkbox"/> Androstendion ⁵</p> <p><input type="checkbox"/> Dehydroepiandrosteron-Sulfat ⁵</p> <p><input type="checkbox"/> 17-Hydroxyprogesteron ^{5,7}</p> <p><input type="checkbox"/> 17-Hydroxyprogesteron aus Filterpapierkarte ¹¹</p> <p><input type="checkbox"/> Progesteron ^{5,7}</p> <p><input type="checkbox"/> Estradiol ^{5,7}</p> <p><input type="checkbox"/> Estron ^{5,7}</p> <p><input type="checkbox"/> Dihydrotestosteron ⁵</p> | <p>Urin</p> <p><input type="checkbox"/> Steroidprofil ^{3,8,10}</p> <p>Urinart und Urinvolumen</p> <p><input type="checkbox"/> Spontanurin</p> <p><input type="checkbox"/> 24-Std. Sammelurin</p> <p><input type="checkbox"/> 12-Std. Sammelurin</p> <p><input type="checkbox"/> Urinvolumen (ml): _____</p> |
|---|--|

- Funktionstests**
- ACTH nach ITT ¹
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 15 | 60 | 120 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Cortisol nach ITT ⁵
- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 15 | 30 | 45 | 60 | 90 | 120 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Cortisol nach ACTH ⁵
- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 30 | 60 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 17-Hydroxyprogesteron nach ACTH ⁵
- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 30 | 60 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- THS vor Metopiron ^{8,9} THS nach Metopiron ^{8,9}
- Cortisol vor Dexamethason ^{2,3,4,5,6}
- Cortisol nach Dexamethason ^{2,3,4,5,6} Dexameth. (mg): _____
- LH/FSH nach GnRH ^{5,11}
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 20 | 30 | 60 | 120 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Prolactin nach TRH ^{5,11}
- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 20 | 60 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Testosteron nach HCG ⁵
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | Tag 2 | Tag 4 | Tag 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Dihydrotestosteron nach HCG ⁵
- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | Tag 2 | Tag 4 | Tag 6 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Estradiol vor HMG ⁵ Estradiol nach HMG ⁵

Versand A-Post bei Raumtemperatur, falls nicht anders vermerkt; Proben nicht über Wochenende/Feiertage schicken

Bitte beachten!

- | | | | |
|--|------------------------------|---|--|
| 1 Probe innerhalb 15 Minuten nach der Entnahme ins Labor bringen | 4 Grösse und Gewicht angeben | 9 12-Std. Sammelurin, bitte Urinvolumen angeben | 11 nicht-akkreditiertes Verfahren Proteinlabor |
| 2 Urin (5 mL) | 5 Serum 0.3 mL | 10 nicht-akkreditiertes Verfahren, ext. Labor | |
| 3 24-Std. Sammelurin, bitte Urinvolumen angeben | 6 Entnahmezeit angeben | | |
| | 7 Zyklusphase angeben | | |
| | 8 Urin (50 mL) | | |

Untersuchungsmaterial weiss = Kein Zusatz (Serum) rot = EDTA-Röhrchen

Weitere Informationen und Abkürzungen finden Sie unter: <https://kispportal.uzh.ch/analyseauskunft/>

Knochenstoffwechsel

- Serum Plasma**
- Calcium total ²
 - Parathormon (PTH) ¹
 - 25-OH Vitamin D ²

Schilddrüsenfunktion

- Serum Blut (FPK)**
- Trijodthyronin freies (FT3) ²
 - Tetrajodthyronin freies (FT4) ²
 - Thyreoidea stimulierendes Hormon (TSH) ²
 - TSH / TT4 aus Filterpapierkarte ⁵
 - Thyreoglobulin ^{2,3}
 - Anti-Thyreoglobulin ^{2,4}
 - Anti-TPO ^{2,4}
 - Anti-TSH-Rezeptor ^{2,5}

Funktionstests

- Serum**
- TSH nach TRH ²
- Basal (+FT4) 20 60
-

Diabetes

- Serum Plasma**
- Glucose
 - C-Peptid ²
 - Insulin ²
 - HOMA-Index (Insulin, Glucose) ^{2,7}
 - Typ 1 Diabetes Abs (Anti-GAD, Anti-IA2, Anti-IAA, Anti-ZnT8) ^{5,6}
 - Autoantikörper gegen GAD: Anti-GAD ^{5,6}
 - Autoantikörper gegen Inselzellen: Anti-IA2 ^{5,6}
 - Autoantikörper gegen Insulin: Anti-IAA ^{5,6}
 - Autoantikörper gegen ZnT8: Anti-ZnT8 ^{5,6}

Funktionstests

- Serum**
- Insulin nach Glucose ²
- Basal 15 30 45 60 90 120
-
- 150 180 210 240
-

Wachstumshormone

- Serum**
- HGH ^{5,6}
 - IGF-1 ^{5,6}
 - IGF-BP3 ^{5,6}

Funktionstests

- Serum**
- HGH nach Arginin ^{5,6}
- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| -60 | Basal | 15 | 30 | 45 | 60 | 75 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 90 | 120 | 150 | 180 | 210 | 240 | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
- HGH nach Glucose ^{5,6}
- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| -60 | Basal | 15 | 30 | 45 | 60 | 75 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 90 | 120 | 150 | 180 | 210 | 240 | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
- HGH nach Glucagon ^{5,6}
- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Basal | 30 | 60 | 90 | 120 | 150 | 180 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Zöliakie

- Serum**
- Anti-Gliadin IgA ^{5,6}
 - Anti-Gliadin IgG ^{5,6}
 - Anti-Transglutaminase IgA ^{5,6}
 - Anti-Endomysium IgA ^{5,6}

Asservate für 1 Jahr

- Serum +4 °C
- Serum -20 °C
- Li-Heparin-Plasma +4 °C
- Li-Heparin-Plasma -20 °C
- EDTA-Plasma +4 °C
- EDTA-Plasma -20 °C
- Liquor +4 °C
- Liquor -20 °C
- Urin +4 °C
- Urin -20 °C
- Div. Materialien +4 °C
- Material: _____
- Div. Materialien -20 °C
- Material: _____

Versand A-Post bei Raumtemperatur, falls nicht anders vermerkt; Proben nicht über Wochenende/Feiertage schicken

Bitte beachten!

- ¹ Probe innerhalb 15 Minuten nach der Entnahme ins Labor bringen
- ² Serum 0,3 mL
- ³ nicht-akkreditiertes Verfahren, ext. Labor
- ⁴ nicht-akkreditiertes Verfahren Klinische Chemie und Biochemie
- ⁵ nicht-akkreditiertes Verfahren Proteinlabor
- ⁶ Serum 0,5 mL
- ⁷ Blutentnahme muss nüchtern erfolgen (Na-Fluorid + Serum Röhrchen)

Untersuchungsmaterial weiss = Kein Zusatz (Serum) rot = EDTA-Röhrchen gelb = Na-Fluorid orange = Li-Heparin (Plasma)

Weitere Informationen und Abkürzungen finden Sie unter: <https://kispportal.uzh.ch/analyseauskunft/>