

URINFORMULAR

KLINIK

Klinische Angaben:

← **Patientenetikett innerhalb der Ecken einkleben!**

Name: _____

Vorname: _____

Geb. Datum: _____ männlich ♂ weiblich ♀

Pat.-Nr.: _____

Fall.-Nr.: _____

Strasse: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Blutentnahme

Datum: _____ Zeit: _____

Kopie an Arzt

Name: _____

Vorname: _____

Fax-Nr.: _____

Ablauf

- Notfall Zwischenbericht
- Tel.-Bericht Serothek (zusätzl. Röhrchen abnehmen)
- Fax-Bericht

Abrechnung

Rechnung an: Auftraggeber

Patient

Krankenkasse

Kasse: _____

Versicherten-Nr.: _____

Andere (keine Krankenkassen): IV; SUVA; EMV; Drittpersonen:

Bitte vollständige Anschrift eintragen: _____

Materialien

Nicht ausfüllen (nur für laborinterne Zwecke!)					
	Serum	24 h	24 h HCL	Spontan-Urin	Urin-Kultur
● Nativ Gel	<input type="checkbox"/>				
● Urin		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Urinangaben

- 1. Morgenurin Katheterurin HCL ohne Zusatz
- 2. Morgenurin Mittelstrahlurin
- Blasenpunktion
- Menge: _____ ml HCL ohne Zusatz
- Sammelurin HCL ohne Zusatz
- Menge: _____ ml HCL ohne Zusatz
- Sammelperiode: _____ Stunden

Urin

- Urinstatus / Urinsediment Drogenscreen "8" Urinkultur bitte Angabe der Herkunft (Borsäure-Röhrchen)
- (MTD, BZO, COC, AMP, THC, OPI, BAR, TCA)
- Urin-Osmolalität
- + Kreatinin-Clearance endogene Kreatinin-Clearance
- Volumen: _____ ml Periode: _____ Stunden Grösse: _____ cm Gewicht: _____ kg



0001



425830090011

Urin

Bitte senden Sie bei 24h-Urin-Sammlung 4 Urin-Röhrchen an das Labor!

Spontanurin 24h-Urin

Menge der 24-h-Sammlung in ml

24 h - Ohne Zusatz
24 h - Mit HCl
Spot - Ohne Zusatz

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Albumin | |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Aldosteron | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aminolävulinsäure, Delta- | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Blei | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Calcium | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Chlorid | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Citrat | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cortisol, freies | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Glucose | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Harnsäure | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Harnstoff | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Immunfixation (Gammopathie) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Indolessigsäure, 5-OH- | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kalium | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Katecholamine (Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ketosteroide, 17- | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kreatinin | |

gekühlt ⚡

Diätvorschrift

Diätvorschrift

mind. 15ml Urin

24 h - Ohne Zusatz
24 h - Mit HCl
Spot - Ohne Zusatz

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kreatinin-Clearance | + 1 Röhrchen Serum |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kupfer | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Magnesium | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Metanephrine (Phäochromozytom) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Methylmalonsäure | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Natrium | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Osmolalität | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Oxalat | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Phosphat | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Porphobilinogen | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Porphyrie-Screening (Gesamtporphyrine, δ-ALA, Porphobilinogen) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Protein | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Proteindifferenzierung | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Proteinelektrophorese (Nephropathie) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Quecksilber | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Urinkultur | (Borsäure-Röhrchen) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Urinstatus / Urinsediment | |

Fragestellung:

Toxikologiescreen im Urin

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Suche nach unbekannter Substanz | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Drogenscreen "8" | |
| | | (MTD, BZO, COC, AMP, THC, OPI, BAR, TCA) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Betablocker | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Clomethiazol | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cotinin (Nikotin) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ethylglucoronid (EtG) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | GHB | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | LSD | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Methaqualon | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Phencyclidin (PCP) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Andere: | <input type="text"/> |

Drogenausdifferenzierung (kein Screening)

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Amphetamine | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Benzodiazepine | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cannabinoide | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Cocain | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Methadon | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Opiate und Opioide | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Andere: | <input type="text"/> |

vor Entnahme, Kontaktaufnahme mit Labor

lichtgeschützt

im Unterauftrag ausgeführt + zusätzliches Röhrchen