



LABOR ROTHEN

Am Puls der Medizin.

Kornhausgasse 2
4002 Basel

Tel. 061 269 81 81
Fax 061 269 81 82

info@labor-rothen.ch
www.labor-rothen.ch

Name: _____
 Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____ ♂ ♀
 Adresse: _____
 PLZ, Ort: _____

Auftraggeber / in: +

Abrechnung: KK Tiers garant (Pat.)
 Unfall IV
 an Praxis Schwangerschaft
 Andere _____ Woche _____
 Befundkopie: an Patient/in Andere _____

Notfall

Entnahmedatum: _____ Zeit: _____ Visum: _____
 Tel.: Fax:

BLOCKANALYSEN

- Chemogramm Niere / Elektrolyte
- Leber / Enzyme
- Risikofaktoren / Stoffwechsel
- Individuelles Chemogramm
- Individuelles Profil 2 Individuelles Profil 3
- Biogramm (Chemogramm + Blutstatus V)

RESERVE

- Serum Fluorid BSR BEEEX
- EDTA Heparin Spurenel. BE
- Citrat 1:10 Urin

Zusätzliche Analysen:

Bemerkungen / Diagnose:

STOFFWECHSEL / METABOLITE

- Harnstoff IgG Subklassen Lipide Stufendiagnostik Glukose nüchtern
- Kreatinin (inkl. eGFR) IgA IgM Cholesterin oGTT nach WHO (1,2,3)
- Cystatin C (inkl. eGFR) IgE Triglyceride HbA_{1c}
- Harnsäure Freie Leichtketten Lambda HDL-Cholesterin Fruktosamin
- Eiweiss Freie Leichtketten Kappa LDL-Cholesterin C-Peptid Insulin
- Albumin Hevylite LDL berechnet GAD-Ak IA₂-Ak
- Globuline α₁-Antitrypsin Quotient Chol./HDL Inselzell-Ak
- β₂-Mikroglobulin Haptoglobin Lipoprotein (a) Homocystein
- Coeruloplasmin Methylmalonsäure

ELEKTROLYTE / METALLE

- Kalium Kupfer Ferritin Vit. B₁₂ Holo TC
- Natrium Zink Transferrin Folsäure
- Phosphat Selen Transferrinsättigung Erythropoietin
- Calcium korrigiert Osmolalität Eisen Parietalzell-Ak
- Magnesium Chlorid lösl. Transferrin-Rezeptor Intrinsic Factor-Ak

GERINNUNG

- Quick / INR aPTT (innert 6 Stunden) Thrombosesuchprofil* D-Dimere
- Gerinnungsstatus klein Thrombinzeit Fibrinogen (3 x Citrat 1:10, 1 x EDTA, 1 x Serum)

ENZYME

- Bilirubin direkt GOT (ASAT) CK, Kreatinkinase α-Amylase
- Bilirubin neonatal GPT (ALAT) CK-MB (Masse) Pankreas-Amylase
- alkalische Phosphatase ACE Troponin I Lipase
- γ-Glutamyltransferase LDH proBNP Pankreas-Elastase

ENDOKRINOLOGIE

- Oestradiol (E2) Schilddrüse Stufendiagnostik Cortisol 7 - 9 h alkalische Phosphatase
- LH TSH basal Cortisol 16 - 20 h Ostase
- FSH FT3, freies T3 Synacthentest Osteocalcin
- Prolaktin FT4, freies T4 Dexamethasontest Teloptide, β-Crosslaps
- Schwangerschaftstest (Serum) Testosteron frei Aldosteron liegend * PINP
- Schwangerschaftstest (Urin) Progesteron Thyreoglobulin-Ak Aldosteron stehend * Metanephrine *
- Zyklustag SSW β-HCG TSH-Rezeptor-Ak Renin liegend * Katecholamine *
- Menopause (E2, FSH, LH) α-Fœtoprotein Thyreoglobulin Renin stehend * Parathormon (EDTA oder Serum tiefgefroren)
- Sterilität (LH, FSH, Prolaktin, Testosteron) DHEAS AMH ACTH * * EDTA-Plasma tiefgefroren
- SHBG
- Androstendion
- SHBG
- Praxisspezifischer Schwangerschafts-Check
- Osteoporoseabklärung

+


+

HÄMATOLOGIE

<input type="checkbox"/> Blutstatus II (I + Thrombo)	<input type="checkbox"/> Retikulozyten	<input type="checkbox"/> Blutgruppe	<input type="checkbox"/> Hb-Elektrophorese
<input type="checkbox"/> Blutstatus V (II + automat. Diff.)	<input type="checkbox"/> FACS	<input type="checkbox"/> Coombs indirekt	<input type="checkbox"/> freies Hämoglobin (Serum)
<input type="checkbox"/> Grosser Blutstatus (V + Reti)	<input type="checkbox"/> kap. Blutentnahme, Grosser Blutstatus	<input type="checkbox"/> Coombs direkt	<input type="checkbox"/> Blutsenkung
<input type="checkbox"/> Differenzierung manuell			

+

NIEREN / URIN

<input type="checkbox"/> Spontanurin	<input type="checkbox"/> Totalprotein	<input type="checkbox"/> Kreatinin-Clearance (Serum und 24h-Urin)	<input type="checkbox"/> Kreatinin	<input type="checkbox"/> Drogen im Urin (enthält alle unten)
<input type="checkbox"/> 24h-Urin	<input type="checkbox"/> Albumin (Mikroalbumin)	<input type="checkbox"/> Katecholamine (HCl 10%)	<input type="checkbox"/> Calcium	<input type="checkbox"/> Amphetamine
<input type="checkbox"/>  ml	<input type="checkbox"/> Urin-Elektrophorese (mind. 100 ml Urin einsenden)	<input type="checkbox"/> Metanephrine	<input type="checkbox"/> Phosphat	<input type="checkbox"/> Barbiturate
<input type="checkbox"/> Proteinurie Stufendiagnostik (mind. 100 ml Urin einsenden)	<input type="checkbox"/> α ₂ -Mikroglobulin	<input type="checkbox"/> VMS (HCl 10%)	<input type="checkbox"/> Kalium	<input type="checkbox"/> Benzodiazepine
<input type="checkbox"/> Steinanalyse Herkunft:	<input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> OH-Indolessigsäure (HCl 10%)	<input type="checkbox"/> Natrium	<input type="checkbox"/> Cannabis, THC
	<input type="checkbox"/> Retinol-bindendes Protein	<input type="checkbox"/> Oxalsäure (HCl 10%, Diät)	<input type="checkbox"/> Glukose	<input type="checkbox"/> Kokain
	<input type="checkbox"/> Bence Jones Protein (mind. 100 ml Urin einsenden)	<input type="checkbox"/> Zitrat (HCl 10%, Diät)	<input type="checkbox"/> Osmolalität	<input type="checkbox"/> Methadon
		<input type="checkbox"/> Porphyrine	<input type="checkbox"/> Pyridinoline	<input type="checkbox"/> Opiate
		<input type="checkbox"/> freies Cortisol	<input type="checkbox"/> Sichtkontrolle	<input type="checkbox"/> Ethylglucuronid
			<input type="checkbox"/> Urinstatus	

+

STUHL

<input type="checkbox"/> quant. Fett (mind. 30g Stuhl)	<input type="checkbox"/> Pankreas Elastase (Stuhl)	<input type="checkbox"/> α ₁ -Antitrypsin (mind. 30g Stuhl)	<input type="checkbox"/> Blutnachweis (Stuhl einsenden)
<input type="checkbox"/> Sammeltage: 	<input type="checkbox"/> Calprotectin	<input type="checkbox"/> α ₁ -Antitrypsin-Clearance (Serum und 24h-Stuhl)	<input type="checkbox"/> Na, K, Cl, Osmolalität
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori (Stuhltest)			<input type="checkbox"/> Reduktionsprobe / Zucker

SEROLOGIE

<input type="checkbox"/> Procalcitonin	<input type="checkbox"/> HAV-Ak	<input type="checkbox"/> HAV-IgM	<input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 Titer	<input type="checkbox"/> Mumps (IgG/IgM)
<input type="checkbox"/> CRP, C-reaktives Protein	<input type="checkbox"/> Hepatitis A Impftiter		<input type="checkbox"/> Zytomegalie (IgG/IgM)	<input type="checkbox"/> Masern (IgG/IgM)
<input type="checkbox"/> Harnsäure	<input type="checkbox"/> HBs-Ag	<input type="checkbox"/> HBs-Ak	<input type="checkbox"/> Toxoplasmose (IgG/IgM)	<input type="checkbox"/> Lues Screening
<input type="checkbox"/> Rheumafaktoren	<input type="checkbox"/> Hepatitis B Impftiter		<input type="checkbox"/> Toxoplasmose Avidität	<input type="checkbox"/> Lues VDRL
<input type="checkbox"/> CCP-Ak	<input type="checkbox"/> HBc-Ak	<input type="checkbox"/> HBc-IgM	<input type="checkbox"/> Epstein Barr Virus (IgG/IgM/EBNA)	<input type="checkbox"/> Gonokokken (KBR)
<input type="checkbox"/> Waaler-Rose	<input type="checkbox"/> HBe-Ag	<input type="checkbox"/> HBe-Ak	<input type="checkbox"/> Mononukleose	<input type="checkbox"/> Chlamydien-Ak (MIF)
<input type="checkbox"/> Rheuma Stufendiagnostik	<input type="checkbox"/> Hepatitis B PCR		<input type="checkbox"/> Röteln (IgG/IgM)	<input type="checkbox"/> Borrelien / Lyme
<input type="checkbox"/> ANA-Stufendiagnostik	<input type="checkbox"/> Hepatitis C-Ak		<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 (IgG/IgM)	<input type="checkbox"/> Lyme Westernblot
<input type="checkbox"/> Hepatitis Stufendiagnostik	<input type="checkbox"/> Hepatitis C PCR		<input type="checkbox"/> Herpes simplex (IgG/IgM)	<input type="checkbox"/> Zöliakie
	<input type="checkbox"/> Hepatitis E (IgG/IgM)		<input type="checkbox"/> Varizella zoster (IgG/IgM)	<input type="checkbox"/> Transglutaminase-Ak
	<input type="checkbox"/> Autoimmun-Hepatitis		<input type="checkbox"/> FSME	<input type="checkbox"/> Gliadin-Ak
	<input type="checkbox"/> HIV (p24 AG & AK)		<input type="checkbox"/> Pertussis (Toxin IgG/IgA)	<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori Ak
	<input type="checkbox"/> HIV-RNA (Virus-load) (EDTA)		<input type="checkbox"/> Mycoplasmen-Ak	<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori (Atemtest)
	<input type="checkbox"/> CD4/CD8-Lymphozyten			<input type="checkbox"/> T-Spot (2x Heparin, nicht zentrifugieren)
	<input type="checkbox"/> Späteste Annahme Freitag 11 Uhr			

MARKER

<input type="checkbox"/> PSA	<input type="checkbox"/> freies PSA	<input type="checkbox"/> CEA	<input type="checkbox"/> CA 19-9	<input type="checkbox"/> α-Foetoprotein
<input type="checkbox"/> Prostata-Stufendiagnostik	<input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> CA 15-3	<input type="checkbox"/> CA 125	<input type="checkbox"/> β-HCG
			<input type="checkbox"/> β ₂ -Mikroglobulin	<input type="checkbox"/> Cyfra 21-1



ALLERGIE

Allgemeines	Screening	Rhinokonjunktivitis / Phadia	Atopie / Phadia
<input type="checkbox"/> IgE	<input type="checkbox"/> Inhalation (20)	<input type="checkbox"/> Frühjahr t215, t221, t224	<input type="checkbox"/> Atopie d1, d2, fx5, fx24, m70
<input type="checkbox"/> Tryptase	<input type="checkbox"/> Nahrung (20)	<input type="checkbox"/> Frühsommer g213, g214	
<input type="checkbox"/> ECP		<input type="checkbox"/> Spätsommer w6, w230	Nahrung / Phadia
<input type="checkbox"/> Andere: _____		<input type="checkbox"/> ganzjährig d1, d2, k81, mx1	<input type="checkbox"/> Nahrung fx5, fx24, fx31

ALKOHOL

<input type="checkbox"/> Ethylalkohol	<input type="checkbox"/> CD-Transferrin	<input type="checkbox"/> Ethylglucuronid (Urin)
---------------------------------------	---	---

MEDIKAMENTE

Einnahmedatum: 	<input type="checkbox"/> Digoxin	<input type="checkbox"/> Lithium	<input type="checkbox"/> Valproinsäure (Depakine)	<input type="checkbox"/> Carbamazepin (Tegretol)
Einnahmezeit: 	<input type="checkbox"/> Amiodaron (Cordarone)	<input type="checkbox"/> Venlafaxin	<input type="checkbox"/> Phenobarbital (Luminal)	<input type="checkbox"/> Clonazepam (Rivotril)
	<input type="checkbox"/> Clozapin (Leponex)	<input type="checkbox"/> Levetiracetam	<input type="checkbox"/> Lamotrigin (Lamictal)	<input type="checkbox"/> Trazodon
	<input type="checkbox"/> Andere: _____	<input type="checkbox"/> Quetiapin	<input type="checkbox"/> Duloxetine	

VITAMINE

<input type="checkbox"/> Vit. B ₁₂ Stufendiagnostik	<input type="checkbox"/> Vitamin B ₁₂	<input type="checkbox"/> Vitamin B ₁ (lichtgeschützt)	<input type="checkbox"/> Vitamin D (25-OH)	<input type="checkbox"/> Vitamin A (lichtgeschützt)
	<input type="checkbox"/> Holotranscobalamin	<input type="checkbox"/> Vitamin B ₆ (lichtgeschützt)	<input type="checkbox"/> Vitamin H (Biotin)	<input type="checkbox"/> Vitamin E (lichtgeschützt)
	<input type="checkbox"/> Methylmalonsäure	<input type="checkbox"/> Folsäure in Ec	<input type="checkbox"/> Folsäure	<input type="checkbox"/> Vitamin C (tiefgefroren)

MOLEKULARDIAGNOSTIK

<input type="checkbox"/> Hämochromatose *	<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz *	<input type="checkbox"/> HLA B27 *	+
---	--	------------------------------------	---

* Bitte Einverständniserklärung des Patienten beilegen. www.labor-rothen.ch unter Firma / Downloads

PUNKTATE

Entnahmeort: _____	<input type="checkbox"/> Punktatuntersuchung (Nativ (ohne Gel) und EDTA)
Volumen: _____	<input type="checkbox"/> Bakterienkultur mit Resistenz

BAKTERIOLOGIE / PCR

Das vollständige Bakteriologie-Angebot finden Sie auf unserem separaten Auftragsformular.

Material _____	<input type="checkbox"/> allg. Bakt.	<input type="checkbox"/> PCR	<input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 PCR
Abnahmeort _____			

AMBULATORIUM

<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz	<input type="checkbox"/> Fruktoseintoleranz	<input type="checkbox"/> h. pylori Atemtest	<input type="checkbox"/> Infusionstherapie: _____
--	---	---	---

+