

Pflichtangabe: Name, Vorname, geboren am:  männlich  weiblich

Patientenetikett mit Fallnummer bitte aufkleben oder manuell ausfüllen

Routine

Eilfall (720)

4

Universitätsklinikum Ulm

Zentrale Einrichtung Klinische Chemie  
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. H. J. Groß  
Tel.: OE: 0731/500-67555; MB: 0731/500-67588

Abnahmedatum: .....

Abnahmezeit: .....

**Pflichtangabe: Einsender**

Einsendername: .....



Tel.: .....



Drucker-Nr.: .....

Adresse Privat-Versicherte:

anfordernder Arzt (Unterschrift)

Klinische Angaben:

**PHARMAKA**

P <input type="checkbox"/>	Carbamazepin (10152)	P <input type="checkbox"/>	Phenobarbital (10155)	S <input type="checkbox"/>	Ustekinumab (10872) (ext. Lab.)
P <input type="checkbox"/>	Digitoxin (212)	P <input type="checkbox"/>	Phenytoin (10156)	E <input type="checkbox"/>	CSA Talspiegel (LCMS) (10168)
P <input type="checkbox"/>	Digoxin (10143)	P <input type="checkbox"/>	Salicylate (10167)	E <input type="checkbox"/>	CSA C2-Spiegel (LCMS) (10169)
S <input type="checkbox"/>	Lithium (10100)	P <input type="checkbox"/>	Theophyllin (10157)	E <input type="checkbox"/>	Tacrolimus (LCMS) (10161)
S <input type="checkbox"/>	Lamotrigin (10178)	P <input type="checkbox"/>	Valproinsäure (10158)	E <input type="checkbox"/>	Mycophenolat LCMS (10177)
S <input type="checkbox"/>	Levetiracetam (10179)	S <input type="checkbox"/>	Infliximab (10832) (ext. Lab.)	E <input type="checkbox"/>	Everolimus (Certican) (10164)
S <input type="checkbox"/>	Pregabalin (10176)	S <input type="checkbox"/>	Infliximab-AK (10833) (ext. Lab.)	E <input type="checkbox"/>	Sirolimus (Rapamycin) (10163)
P <input type="checkbox"/>	Methotrexat (10172)	S <input type="checkbox"/>	Adalimumab (10834) (ext. Lab.)	E <input type="checkbox"/>	Wochenende/Feiertag
Zeitspanne seit Medikamentengabe (Stunden) .....		S <input type="checkbox"/>	Adalimumab-AK (10835) (ext. Lab.)	E <input type="checkbox"/>	CSA (ECLIA) (10189)
P <input type="checkbox"/>	Paracetamol (10207)	S <input type="checkbox"/>	Vedolizumab-AK (10839) (ext. Lab.)	E <input type="checkbox"/>	Tacrolimus (ECLIA) (10190)
S <input type="checkbox"/>		S <input type="checkbox"/>	Vedolizumab (10842) (ext. Lab.)		
		S <input type="checkbox"/>	Golimumab (10847) (ext. Lab.)		

**ANTIINFEKTIVA**

**Antibiotika**

<input type="checkbox"/>	Talspiegel (710)
<input type="checkbox"/>	Bergspiegel (711)
P <input type="checkbox"/>	Amikacin (10171)
E <input type="checkbox"/>	Colistin (10195) (ext. Lab.)
P <input type="checkbox"/>	Gentamicin (10174)
P <input type="checkbox"/>	Tobramycin (10079)
P <input type="checkbox"/>	Meropenem (5592)
Zeitspanne seit Medikamentengabe: (Stunden) .....	
P <input type="checkbox"/>	Piperacillin (5768)
P <input type="checkbox"/>	Vancomycin (10147)
P <input type="checkbox"/>	Linezolid (5769)
P <input type="checkbox"/>	Ceftazidim (10071)
P <input type="checkbox"/>	Cefepim (10072)
P <input type="checkbox"/>	Ampicillin (10073)

**Anthelminthika**

P <input type="checkbox"/>	Albendazol (968)
----------------------------	------------------

**Antimykotika**

E <input type="checkbox"/>	Caspofungin (5670)
E <input type="checkbox"/>	Fluconazol (5680)
E <input type="checkbox"/>	Itraconazol (5587)
E <input type="checkbox"/>	Posaconazol (5590)
E <input type="checkbox"/>	Voriconazol (5591)

**Tuberkulostatika**

S <input type="checkbox"/>	Ethambutol (10821) (ext. Lab.)
S <input type="checkbox"/>	Isoniazid (10822) (ext. Lab.)
S <input type="checkbox"/>	Pyrazinamid (10823) (ext. Lab.)
S <input type="checkbox"/>	Rifabutin (10824) (ext. Lab.)
S <input type="checkbox"/>	Rifampicin (10820) (ext. Lab.)

**VIRUSTATIKA**

S <input type="checkbox"/>	Amprenavir (Agenerase®)(ext.Lab.) (10850)
S <input type="checkbox"/>	Atazanavir (Reyataz®) (ext.Lab.)(10853)
S <input type="checkbox"/>	Darunavir (Prezista®) (ext.Lab.) (10848)
S <input type="checkbox"/>	Efavirenz (Sustiva®)(ext.Lab.) (10852)
S <input type="checkbox"/>	Ganciclovir (ext. Lab.) (10856)
S <input type="checkbox"/>	Nevirapin (Viramune®)(ext.Lab.) (10851)
S <input type="checkbox"/>	Raltegravir (Isentress®) (ext.Lab.)(10849)
S <input type="checkbox"/>	Rilpivirin (Edurant®)(ext.Lab.) (10854)

**Psychopharmaka**

**Antidepressiva**

E <input type="checkbox"/>	Citalopram (5731)
E <input type="checkbox"/>	Duloxetine (5732)
E <input type="checkbox"/>	Fluoxetine total (5733)
E <input type="checkbox"/>	Fluvoxamin (5736)
E <input type="checkbox"/>	Mirtazapin (5737)
E <input type="checkbox"/>	Paroxetin (5738)
E <input type="checkbox"/>	Sertralin (5739)
E <input type="checkbox"/>	Venlafaxin total (5741)
E <input type="checkbox"/>	Bupropion (10825) (ext. Lab.)

**Tricyclische Antidepressiva**

S <input type="checkbox"/>	Amitriptylin+Nortriptylin(ext.Lab.)(10810)
S <input type="checkbox"/>	Nortriptylin (10811) (ext.Lab.)
E <input type="checkbox"/>	Trimipramin (10817) (ext.Lab.)
E <input type="checkbox"/>	Clomipramin (10818) (ext.Lab.)
E <input type="checkbox"/>	Desmet.clomipr. (10819) (ext.Lab.)

**Neuroleptika**

E <input type="checkbox"/>	Aripiprazol (5711)
E <input type="checkbox"/>	Clozapin (5712)
E <input type="checkbox"/>	Haloperidol (5714)
E <input type="checkbox"/>	Amisulprid (10827) (ext. Lab.)
E <input type="checkbox"/>	Ziprasidon (10828) (ext. Lab.)
E <input type="checkbox"/>	Olanzapin (5715)
E <input type="checkbox"/>	Quetiapin (5717)
E <input type="checkbox"/>	Risperidon total (5718)

Kumulativbefund erwünscht?

ja

nein

P = Lithium-Heparin-Plasma

S = Serum

E = EDTA