



Labor Spezielle Hämatologische Diagnostik, Klinik f. Kinder- und Jugendmedizin  
Zentrum für Seltene Störungen der Hämatopoese und Immundefekte (ZSHI Ulm)

KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

PATIENTENDATEN:

(ggf. Patienten-Aufkleber)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht:  w  m

PLZ: Wohnort:

Strasse:

EINSENDUNG AN:

Spezielle hämatologische Diagnostik  
(Hb-Labor)  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Eythstraße 24  
89075 Ulm

EINSENDER:

Adresse oder Stempel

Tel.: .....

Fax: .....

Datum: .....

Name: (in Druckbuchstaben)

.....

Unterschrift:

.....

**Ärztlicher Direktor**

Prof. Dr. K.-M. Debatin  
Eythstrasse 24  
89075 Ulm

**Spezielle hämatologische Diagnostik**

Prof. Dr. H. Cario (Leitung)  
Prof. Dr. K.-M. Debatin  
holger.cario@uniklinik-ulm.de

**Sekretariat**

T: 0731 500-57149  
F: 0731 500-57103

ABRECHNUNGSINFORMATIONEN

**Ambulant**

- Gesetzliche Krankenversicherung (bitte Überweisungsschein Nr. 6 oder Laborüberweisung Nr. 10 beifügen)
- nach §116B EBM (bitte Überweisungsschein Nr. 6 oder Laborüberweisung Nr. 10 beifügen) => Rechnung an einsendendes Klinikum
- Rechnung an einsendende(n/s) Praxis/Klinikum/Laborarzt
- Ambulanter Patient mit privater Krankenversicherung oder IGeL-Leistung => Rechnung an Patient (bitte Rechnungsadresse beifügen)

**Stationär**

- Rechnung an einsendende Klinik (ggf. mit Konsilschein)
- Patient mit wahlärztlichen Leistungen => Rechnung an Patient (bitte Rechnungsadresse beifügen)

INFORMATIONEN ZUM PATIENTEN

Klinische Verdachtsdiagnose: ..... ethnische Herkunft: .....

Wurde der Patient bereits transfundiert?  ja  O nein Letzte Transfusion am: .....

Blutbild:

Leuko: ..... G/L                      Thrombo: ..... G/L  
Hb: ..... g/dl                              Hkt: ..... %  
MCV: ..... fl                                MCH: ..... pg  
Reti. rel: ..... %                            Reti. abs.: ..... G/L

Klinisch-chemische Laborwerte:

Ferritin: ..... µg/l    Transf.-Sätt.: ..... %  
Haptoglobin:  normal  erniedrigt  
LDH:  normal  erhöht  
Bili:  normal  erhöht

- Hämatologischer und/oder genetischer Vorbefund z.B. von Angehörigem bekannt
  - Falls in externem Labor erhoben und Angehöriger einverstanden, bitte Befundkopie
  - Falls in Labor Ulm erhoben und Angehöriger einverstanden, bitte Befundkopie und/oder Angaben zum Angehörigen (Name, Vorname, Geb.-Datum, Zeitpunkt der Untersuchung)

## ANFORDERUNG VON LABORUNTERSUCHUNGEN

Bitte stets Einverständniserklärung (Einverständnis zur Durchführung einer Untersuchung gemäß Gendiagnostikgesetz (GenDG)) beifügen! Rückfragen unter 0731 500 57149

Untersuchung	Volumen / Material*	entnommen am:
<b>Hämoglobinanalyse</b>		
<input type="radio"/> Hämoglobin-Analyse (HPLC, Kap.-Elpho):	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> Hämoglobingenetik (falls erforderlich)	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> Hämoglobingenetik (explizit erbeten)	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> alpha-Globin-Gen ( <i>HBA1</i> , <i>HBA2</i> )		
<input type="radio"/> beta-Globin-Gen ( <i>HBB</i> )		
<input type="radio"/> gamma-Globin-Gen-Promotoren ( <i>HBG1</i> , <i>HBG2</i> )		
<b>Sphärozytose / Membrandefekte</b>		
<input type="radio"/> Sphärozytose-Diagnostik AGLT:	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> Sphärozytose-Diagnostik. EMA-FACS:	1x 2,7ml EDTA	.....
<b>Erythrozytenenzyme</b>		
<input type="radio"/> Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase G6PDH-Aktivität:	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> Pyruvatkinase-Aktivität:	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> Met-Hb-Reduktase (CytB5-Reduktase)	1x 2,7ml EDTA	.....
<b>HbF-Zellen</b>		
<input type="radio"/> HbF-Zellen bei V.a. fetomaternale Transfusion	1x 1,4ml EDTA	.....
<b>Methämoglobin</b>		
<input type="radio"/> Met-Hb:	1x 1,4ml <u>Li-Heparin</u>	.....
<i>Beachte: die Met-Hb- Bestimmung nach längerer Lagerung bzw. Transport ist nur eingeschränkt verwertbar!</i>		
<b>Andere genetische Untersuchungen (nur nach Voranfrage !)</b>		
<input type="radio"/> <i>G6PD</i> -Gen (Diagnostik Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase- Mangel)	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> <i>PKLR</i> -Gen (Diagnostik Pyruvatkinase-Mangel)	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> <i>CYB5R3</i> -Gen (Diagnostik Met-Hb-Reduktase-Mangel)	1x 2,7ml EDTA	.....
<input type="radio"/> <i>Andere:</i> ..... - Gen zur Diagnostik von .....	1x 2,7ml EDTA	.....

## BESONDERE FRAGESTELLUNGEN /ANFORDERUNGEN

### UNTERSUCHUNGSMATERIAL:

**Postversand:** ungekühlt, Postversand möglich, Express vorteilhaft

Bei Säuglingen statt 2,7ml ggf. 1,4ml möglich

Bitte stets mindestens 2 Röhrchen schicken!