

Universitätsklinikum Bonn Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie Zentrallabor Direktor: Prof. Dr. G. Hartmann Ärztl. Leiterin: Prof. Dr. med. B. Stoffel-Wagner Sigmund-Freud-Straße 25 53127 Bonn Tel. 02 28 / 2 87 - 151 06 Fax 02 28 / 2 87 - 121 59	Station _____ Telefon / Fax _____ Datum _____ Uhrzeit _____
--	--

Einsender (Stempel): _____	sonstige Angaben	Medikation
	Größe (cm): _____ Gewicht (kg): _____ Zyklustag: _____ Schw.-Woche: _____ Pubes: _____ Mammae: _____ <input type="checkbox"/> Präpubertär <input type="checkbox"/> Follikelphase <input type="checkbox"/> Zyklusmitte <input type="checkbox"/> Lutealphase <input type="checkbox"/> Menarche <input type="checkbox"/> Postmenopausal	<input type="checkbox"/> L-Thyroxin <input type="checkbox"/> sonst. Glucocort. <input type="checkbox"/> Vitamin D <input type="checkbox"/> Fludrocortison <input type="checkbox"/> Dopaminagonist <input type="checkbox"/> Testosteron <input type="checkbox"/> HGH <input type="checkbox"/> Ovulationshemmer <input type="checkbox"/> Hydrocortison <input type="checkbox"/> sonst. Östr./Gest. Sonstige: _____

Funktionsteste

Funktionstest	Parameter	bitte Entnahmezeiten in min angeben/ankreuzen										Klin. Angaben / Diagnosen
		-15'	0'	15'	30'	45'	60'	90'	120'	150'	180'	
Hypophysenvorderlappen												<input type="checkbox"/> Verdacht auf <input type="checkbox"/> Bekannt (Verlauf) <input type="checkbox"/> Zustand nach <input type="checkbox"/> Struma <input type="checkbox"/> Hyperthyreose <input type="checkbox"/> Hypothyreose <input type="checkbox"/> C-Zell-Karzinom <input type="checkbox"/> Hyperparathyreoidismus <input type="checkbox"/> Hypoparathyreoidismus <input type="checkbox"/> Prolaktinom <input type="checkbox"/> Akromegalie <input type="checkbox"/> HGH-Mangel <input type="checkbox"/> Cushing-Syndrom <input type="checkbox"/> Conn-Syndrom <input type="checkbox"/> Phäochromozytom <input type="checkbox"/> NNR-Insuffizienz <input type="checkbox"/> Neuroendokriner Tumor <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus Typ I <input type="checkbox"/> Diabetes mellitus Typ II <input type="checkbox"/> Hypoglykämie <input type="checkbox"/> Hypogonadismus <input type="checkbox"/> Gynäkomastie <input type="checkbox"/> Periodenstörung <input type="checkbox"/> Hirsutismus <input type="checkbox"/> Hyperandrogenämie <input type="checkbox"/> Hypertonie <input type="checkbox"/> Osteoporose <input type="checkbox"/> Entwicklungsverzögerung Sonstige: _____
HGH-Suppressions-Test	<input type="checkbox"/> HGH											
	<input type="checkbox"/> Glucose (NaF-Plasma)											
Insulin-Hypoglykämie-Test	<input type="checkbox"/> Cortisol											
	<input type="checkbox"/> HGH											
	<input type="checkbox"/> Glucose (NaF-Plasma)											
	<input type="checkbox"/> ACTH (EDTA, gekühlt)											
GHRH/Arginin-Test	<input type="checkbox"/> HGH											
Arginininfusions-Test	<input type="checkbox"/> HGH											
Clonidin-Test	<input type="checkbox"/> HGH											
GHRH-Test	<input type="checkbox"/> HGH											
LHRH-Test	<input type="checkbox"/> LH											
	<input type="checkbox"/> FSH											
TRH-Test	<input type="checkbox"/> TSH											
	<input type="checkbox"/> Prolaktin											
CRH-Test	<input type="checkbox"/> Cortisol											
	<input type="checkbox"/> ACTH (EDTA, gekühlt)											
Nebenniere												
ACTH-Test	<input type="checkbox"/> Cortisol											
	<input type="checkbox"/> 17-OH-Progesteron											
	<input type="checkbox"/> DHEAS											
Pankreas/Gastrointestinaltrakt												
OGTT	<input type="checkbox"/> Insulin											
	<input type="checkbox"/> C-Peptid											
	<input type="checkbox"/> Glucose (NaF-Plasma)											
Gonaden												
HCG-Test	<input type="checkbox"/> Testosteron											
24-Std.-Spontansekretionsprofile												
	<input type="checkbox"/> Prolaktin											
	<input type="checkbox"/> HGH											
	<input type="checkbox"/> LH/FSH											
Poolserum												
	<input type="checkbox"/> Testosteron											
Cortisol Tagesprofil												
	<input type="checkbox"/> Cortisol	08:00	12:00	16:00	24:00							

Bitte Probenröhrchen mit Patientenaufkleber und Abnahmezeiten (min) versehen!