

Flemmingstraße 2, 09116 Chemnitz
Tel. (0371) 333 33403
Fax (0371) 333 33430

Einsender/ Fachabteilung

TM Sp Auf BA
Auftrags-Nr.

Eintragen, sonst keine Bearbeitung möglich!

Patienten-Etikett. Sonst unbedingt ausfüllen und markieren!

Name, Vorname
Straße
PLZ/Wohnort
Kostenträger
Geb.-Datum
Fallnummer
männlich weiblich divers
Station

Behandlungs-Art: stationär, teilstationär, vorstationär, nachstationär, ambulant, ambul. OP, Begutacht.
Abrechnung: privat, Kassen, fremd. Einr.tg., Berufsgen.sch.
Abnahme Tag, Monat, Zeit
Therapiehinweise: Kortikoide, Immunsuppressiva, system. Medikamente
infektiös Erreger angeben:

Diagnose / Fragestellung / Hinweise an Labor:

Unterschrift · Namensstempel verantwortl. Arzt

Table with columns: Serum (AUTOANTIKÖRPER, Kollagenosen, etc.), Dermatosen, CAP-Code, Allergene (Gräsermischungen, Baumpollen, etc.), CAP-Code, Allergene (Baumpollenmischungen, Kräuterpollen, etc.), CAP-Code, Allergene (Tierallergene, etc.).

* Fremdversand ° nicht akkreditierte Untersuchung

1) ELISA; umfasst Sm, Ro/SS-a, La/SS-b, Scl-70, U1-n-RNP, Jo-1, CENP-B

2) Blot; umfasst Mi-2 alpha/beta, Ku, PM-Sci75/100, Jo-1, PL-7/12, Ro-52, EJ-, OJ-, SRP-, SAE-, NXP2-, MDA-, TIF-1γ-Ak

3) ind. Immunfluoreszenz; umfasst ANA, AMA, LKM, LC-1, SMA

4) Blot; umfasst Amphiphysin, CV2 (CRMP-5), PNMA2 (Ma2/Ta), Ri, Yo und Hu

5) Blot; umfasst GM1, GM2, GM3, GD1a, GD1b und GQ1b (IgG/IgM)

6) umfasst: Ak gg. Glu-R. (Typ NMDA+Typ AMPA1,2), Hu, Ri, Yo, Tr, MAG, Ma/Ta, Amphiphysin, -GABA-b-R., LG11, CASPR2, CV2/CRMPs.

Für Forschungszwecke (keine CE-Zertifizierung)

Hinweise:
- Weitere Allergene auf Anfrage.
- Falls keine Allergene auswählbar, bitte Angabe von Symptomatik und Exposition; effektive Allergene werden im Labor ausgewählt

3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68

90410210 12-2024

