



URIN QUANTITATIV				TOXIKOLOGIE SERUM		PROFILE	
1	USMS	<input checked="" type="checkbox"/>	Suchtmittelscreening qual.	ACE	<input checked="" type="checkbox"/>	Acetaminophen (Paracetamol)	<b>Profil 1</b> Chemogramm, Lipidstatus (Notfallblock inkl. Glucose, Lipidblock)  <b>Profil 2</b> Natrium, Kalium, Calcium, Kreatinin, ASAT, ALAT, $\gamma$ -GT, alk. Phosphatase, LDH, Pankreas-Amylase, Protein total, Albumin, CRP, CK (Creatinkinase), Glucose  <b>Profil 3</b> Natrium, Kalium, Calcium, Phosphat, Harnstoff, Kreatinin, ASAT, ALAT, $\gamma$ -GT, alk. Phosphatase, LDH, Albumin, CRP, CK (Creatinkinase), Glucose  <b>Profil 4</b> Natrium, Kalium, Calcium, Kreatinin, CRP, Glucose
2	UALC	<input checked="" type="checkbox"/>	Alkohol	SAL	<input checked="" type="checkbox"/>	Salicylate	
3	UAMP	<input checked="" type="checkbox"/>	Amphetamine	TRC	<input checked="" type="checkbox"/>	Trizykl. Antidepressiva	
4	UBAR	<input checked="" type="checkbox"/>	Barbiturate	<b>MEDIKAMENTE SERUM</b>			
5	UBEN	<input checked="" type="checkbox"/>	Benzodiazepine	<b>Medikamente</b>			
6	UBUP	<input checked="" type="checkbox"/>	Buprenorphin	CAZN	<input checked="" type="checkbox"/>	Carbamazepin	
7	UCAN	<input checked="" type="checkbox"/>	Cannabis	DIGON	<input checked="" type="checkbox"/>	Digoxin	
8	UCOC	<input checked="" type="checkbox"/>	Cocain (Metabolite)	LI	<input checked="" type="checkbox"/>	Lithium	
9	UMEA	<input checked="" type="checkbox"/>	Methadon + EDDP	PHENF	<input checked="" type="checkbox"/>	Phenobarbital	
10	UOPI	<input checked="" type="checkbox"/>	Opiate + 6AM	DPHN	<input checked="" type="checkbox"/>	Phenytoin	
11	UTRC	<input checked="" type="checkbox"/>	Trizykl. Antidepressiva	THEON	<input checked="" type="checkbox"/>	Theophyllin	
12				VALN	<input checked="" type="checkbox"/>	Valproinsäure	
13	ULSD	<input type="checkbox"/>	LSD	<b>Antibiotika</b>			
14	UAMA	<input type="checkbox"/>	$\alpha$ -Amanitin (8.00-16.00 Uhr)	AMICAN	<input checked="" type="checkbox"/>	Amikacin (Amikin) <sup>3</sup>	
15	UETG	<input type="checkbox"/>	Ethylglucuronid	GENTN	<input checked="" type="checkbox"/>	Gentamicin (Garamycin) <sup>3</sup>	
16	<b>URIN QUANTITATIV</b>			TOBRN	<input checked="" type="checkbox"/>	Tobramycin (Obracin) <sup>3</sup>	
17	Mat.	13	94	<b>Für 24 h-Sammelurin:</b> 1 Urinsammelflasche ohne Zusatz verwenden 2 Urinsammelflasche vor dem Sammeln mit HCl versetzen  <b>Sammelurin in 8.5 ml Urinröhrchen abfüllen und ins Labor schicken</b>			
18		13	95	<b>Für 24h-Sammelurin zwingend anzugeben:</b> USD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Urinvolumen (ml): <input type="text"/> STD <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Meldedauer (Std.): <input type="text"/>			
19		Spontanurin	Sammelurin ohne Zusatz <sup>1</sup>	UCA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Calcium UCL <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Chlorid UCI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Citrat FHBU <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Freies Hämoglobin CREA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kreatinin UA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Harnsäure BUN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Harnstoff UK <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kalium UMG <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Magnesium UMYO <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Myoglobin UNA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Natrium  UOS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Osmolalität OXA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Oxalat UPAMY <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Pankreas-Amylase PHOS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Phosphat UTP <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Totalprotein  KREACLKO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kreatinin-Clearance <sup>3,4</sup> GEWI <input type="checkbox"/> <input type="text"/> Gewicht (kg) <sup>4</sup> : KGR <input type="checkbox"/> <input type="text"/> Grösse (cm) <sup>4</sup> :  <sup>3</sup> Li-Heparin Plasma muss zusätzlich abgenommen werden <sup>4</sup> Angaben erforderlich für Kreatinin-Clearance			
20				<b>Sammelurin mit HCl<sup>2</sup></b>			
21				VANCN <input checked="" type="checkbox"/> Vancomycin (Vancocin) nur Fusspunktentnahme notw.			
22				<b>SUCHTMITTEL SERUM *</b>			
23				* nur wenn kein Urin gewonnen werden kann AMP <input checked="" type="checkbox"/> Amphetamine BAR <input checked="" type="checkbox"/> Barbiturate BEN <input checked="" type="checkbox"/> Benzodiazepine CAN <input checked="" type="checkbox"/> Cannabis COC <input checked="" type="checkbox"/> Cocain + Metabolit MEA <input checked="" type="checkbox"/> Methadon OPI <input checked="" type="checkbox"/> Opiate + 6AM			
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	<b>FARB-CODE</b>		<b>OBLIGATORISCHE VERSAND-BEDINGUNGEN</b>				
56	<input type="checkbox"/>	Serum-Gel	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Formular den perforierten Linien entlang auf 1/3 falten!</li> <li>● Pro Formular 1 verschlossene Versandtasche!</li> </ul>				
57	<input type="checkbox"/>	Kalium-EDTA					
58	<input type="checkbox"/>	ohne Zusatz					
59	<input type="checkbox"/>	Fluorid					
60	<input type="checkbox"/>	Lithium-Heparin					
61	<input type="checkbox"/>	Urin					
62							
63							