



Anforderungsschein für gerinnungsphysiologische Untersuchungen

<p>Anfordernder (Klinik / Station):</p> <p>Kontakt (Tel.; Fax):</p>	<p>Patientendaten (ggf. Aufkleber, Barcode)</p> <p>Name: _____ Vorname: _____</p> <p>Wohnort: _____ Geb.-Datum: _____</p> <p>Straße: _____ Geschlecht: <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w</p>
--	---

Siehe auch: <https://www.ukbonn.de/ih/bereichsstruktur/klinische-haemostaseologie>

<p>Anamnese, Grunderkrankung, klinische Symptome, Medikamente:</p> <p>geplanter Eingriff: _____ Termin: _____</p> <p>Körpergröße (cm): _____ Gewicht (kg): _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Notfall</p> <p><input type="checkbox"/> Laborleistung mit Beratung</p> <p><input type="checkbox"/> Laborleistung ohne Beratung</p> <p>Anfordernder Arzt: _____</p> <p>Tel.: _____</p>
--	--

Indikationsbezogene Anforderungen | Einzeluntersuchungen und Substitutionstherapie mit Gerinnungsfaktoren: siehe Seite 2

<p>Blutung</p> <p><input type="checkbox"/> präoperatives Screening E C P_{FA}</p> <p><input type="checkbox"/> präoperatives Profil (Lebertransplantation) E 2 x C</p> <p><input type="checkbox"/> präoperatives Profil (antikonvulsive Therapie) E C P_{FA}</p> <p><input type="checkbox"/> postoperative Blutung E C P_{FA} C_{TAD}</p> <p><input type="checkbox"/> Blutungsneigung E 2 x C P_{FA}</p> <p><input type="checkbox"/> unklare aPTT-Verlängerung 2 x C P_{FA}</p> <p>Thrombozytopenie/-pathie</p> <p><input type="checkbox"/> unklare Thrombozytopenie E 2 x C S</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombozytopenie (heparininduziert [HIT]) E C S</p> <p><input type="checkbox"/> Immunthrombozytopenie E S</p> <p>Profile</p> <p><input type="checkbox"/> hepatische Gerinnungsstörung / Lebertransplantation E 2 x C</p> <p><input type="checkbox"/> Frühgeborenenprofil C</p> <p><input type="checkbox"/> Profil Quick / aPTT C</p> <p><input type="checkbox"/> Intensivprofil C</p> <p><input type="checkbox"/> Profil #2 E C</p> <p><input type="checkbox"/> Profil #3 E 2 x C</p> <p>Sonstiges:</p>	<p>Thrombose/Thrombophilie</p> <p><input type="checkbox"/> D-Dimer C</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombophilie-Screening (venös) E 3 x C</p> <p><input type="checkbox"/> Antiphospholipid-Antikörper / Lupus Antikoagulans 2 x C</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombophilie-Screening (arteriell) E 2 x C</p> <p><input type="checkbox"/> Abortprofil E 2 x C</p> <p>Komplexe Gerinnungsstörung</p> <p><input type="checkbox"/> Sepsis / DIC E 2 x C</p> <p><input type="checkbox"/> TTP/HUS E C</p> <p>Drug Monitoring</p> <p><input type="checkbox"/> Unfraktioniertes Heparin C</p> <p><input type="checkbox"/> Niedermolekulares Heparin (aFXa) C_{TAD}</p> <p><input type="checkbox"/> Fondaparinux (Arixtra®) C</p> <p><input type="checkbox"/> Argatroban (Argatra®) C</p> <p><input type="checkbox"/> Dabigatran (Pradaxa®) C</p> <p><input type="checkbox"/> Apixaban (Eliquis®) C</p> <p><input type="checkbox"/> Edoxaban (Lixiana®) C</p> <p><input type="checkbox"/> Rivaroxaban (Xarelto®) C</p> <p><input type="checkbox"/> ASS E P_{FA}</p> <p><input type="checkbox"/> Clopidogrel E H_{irudin}</p> <p><input type="checkbox"/> Prasugrel E H_{irudin}</p> <p><input type="checkbox"/> Ticagrelor E H_{irudin}</p> <p><input type="checkbox"/> Fibrinolysetherapie C</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges:</p>
--	---

E: EDTA | C: 3-5 ml Citrat | P_{FA} | C_{TAD} | H_{irudin} | S: Serum



Anforderungsschein für gerinnungsphysiologische Untersuchungen

<p>Anfordernder (Klinik / Station):</p> <p>Kontakt (Tel.; Fax):</p>	<p>Patientendaten (ggf. Aufkleber, Barcode)</p> <p>Name: _____ Vorname: _____</p> <p>Wohnort: _____ Geb.-Datum: _____</p> <p>Straße: _____ Geschlecht: <input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w</p>
--	---

Einzeluntersuchungen und Substitutionstherapie mit Gerinnungsfaktoren | Indikationsbezogene Anforderungen: siehe Seite 1

<p>Vollblutanalytik</p> <p><input type="checkbox"/> Kleines Blutbild E</p> <p><input type="checkbox"/> Differentialblutbild E</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombelastogramm C</p> <p><input type="checkbox"/> PFA-200 Kollagen/ADP P_{FA}</p> <p><input type="checkbox"/> PFA-200 Kollagen/EPI P_{FA}</p> <p><input type="checkbox"/> Impedanzaggregometrie H_{irudin}</p> <p>Thrombozyten</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombozytenzahl E</p> <p><input type="checkbox"/> unreife Thrombozyten (IPF) E</p> <p><input type="checkbox"/> Antithrombozytäre Antikörper E S</p> <p>Heparininduzierte Thrombozytopenie</p> <p><input type="checkbox"/> HIT-ELISA (HIT Typ II) C E S</p> <p><input type="checkbox"/> Autoimmun-HIT (PF4-ELISA) C E S</p> <p><input type="checkbox"/> HIPA (funktionell) C E S</p> <p>von-Willebrand-Faktor (vWF)</p> <p><input type="checkbox"/> vWF-Antigen C</p> <p><input type="checkbox"/> vWF-Aktivität (GPIIbM) C</p> <p><input type="checkbox"/> vWF:Kollagenbindungsakt. C</p> <p><input type="checkbox"/> vWF:Propeptid C</p> <p><input type="checkbox"/> vWF:FVIII-Bindungsaktivität C</p> <p><input type="checkbox"/> vWF-Multimeranalyse C</p> <p>ADAMTS-13</p> <p><input type="checkbox"/> ADAMTS-13-Aktivität C</p> <p><input type="checkbox"/> anti-ADAMTS-13-Antikörper C</p> <p>Sonstiges</p> <p><input type="checkbox"/> Homocystein E</p> <p><input type="checkbox"/> LP(a) S</p> <p><input type="checkbox"/> anti-FXa-Einheiten C_{TAD}</p> <p><input type="checkbox"/> Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie (PNH) (GPI-Defizienz, FACS) E</p> <p><input type="checkbox"/> ...</p>	<p>Plasmatische Gerinnung C</p> <p><input type="checkbox"/> Quick / INR</p> <p><input type="checkbox"/> aPTT</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombinzeit</p> <p><input type="checkbox"/> Reptilase/Batroxobinzeit</p> <p><input type="checkbox"/> Fibrinogen (Clauss)</p> <p><input type="checkbox"/> Fibrinogen (Antigen)</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor II-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor V-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor VII-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor VIII-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor VIII-Aktivität (chrom)</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor IX-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor IX-Aktivität (chrom)</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor X-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor XI-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor XII-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor XIII-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor XIII-Antigen</p> <p><input type="checkbox"/> HMWK</p> <p><input type="checkbox"/> Präkallikrein (PKK)</p> <p><input type="checkbox"/> Thrombingenerierung (TGA)</p> <p>Aktivierungsmarker</p> <p><input type="checkbox"/> D-Dimer</p> <p><input type="checkbox"/> Prothrombinfragment 1.2</p> <p>Inhibitoren</p> <p><input type="checkbox"/> Antithrombin-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> Antithrombin-Antigen</p> <p><input type="checkbox"/> Protein C-Aktivität.</p> <p><input type="checkbox"/> Protein C-Antigen</p> <p><input type="checkbox"/> APC-Resistenz</p> <p><input type="checkbox"/> Protein S-Antigen (frei)</p> <p><input type="checkbox"/> C1-Esterase-Inh.-Aktivität</p> <p>Fibrinolyse</p> <p><input type="checkbox"/> Plasminogen-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> α2-Antiplasmin-Aktivität</p> <p><input type="checkbox"/> PAP-Komplexe (ELISA)</p>	<p>Antiphospholipid-Antikörper C</p> <p><input type="checkbox"/> anti-Phospholipid-Screen (anti-Cardiolipin)</p> <p><input type="checkbox"/> anti-β2-Glykoproteinn</p> <p><input type="checkbox"/> anti-Prothr./Phosphatidylserin</p> <p>Lupus Antikoagulans C</p> <p><input type="checkbox"/> Lupus-sens. aPTT</p> <p><input type="checkbox"/> dRVVT-Test</p> <p>Inhibitordiagnostik 3 x C</p> <p><input type="checkbox"/> FVIII-Inhibitoren</p> <p><input type="checkbox"/> FIX-Inhibitoren</p> <p><input type="checkbox"/> FXIII-Inhibitoren</p> <p><input type="checkbox"/> ADAMTS-13-Inhibitoren</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Plasmatauschversuch</p> <p>Monitoring</p> <p>Substitutionstherapie C</p> <p><input type="checkbox"/> Faktor VIII-Konzentrat</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> plasmatisch <input type="checkbox"/> rekombinant</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Adynovi® <input type="checkbox"/> Afstyla®</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Elocta® <input type="checkbox"/> Esperoct®</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Jivi® <input type="checkbox"/> Efanesoctocog alfa</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Faktor IX-Konzentrat</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> plasmatisch <input type="checkbox"/> rekombinant</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Alprolix® <input type="checkbox"/> Idelvion®</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Refixia® <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Emicizumab (Hemlibra®)</p> <p><input type="checkbox"/> Andere:</p> <p>Molekularbiologie E</p> <p><input type="checkbox"/> FV-Leiden-Mutation</p> <p><input type="checkbox"/> FV-HR2-Haplotyp</p> <p><input type="checkbox"/> Prothrombin G20210A</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>Siehe Auftragsformular Molekulare Hämostaseologie bzgl. weiterer Einzelanalyten und Gensequenzierungen.</p>
--	---	---