



# Erläuterungen zu den Profilen

Bezeichnung	Material	Untersuchungen
Praxisprofile	Profilabhängig	Diese Profile werden nach Vereinbarung erstellt. Bitte wenden Sie sich an uns (☎ 0381 - 70 22 167/111)
Große OP-Vorbereitung	Serum, EDTA-Blut, Citrat-Blut, NaF-/Citrat-Blut	Großes Blutbild, Quick, PTT, Plasma-Glucose, Kreatinin, GPT, GGT, Kalium, Calcium
Vorsorge	Serum, NaF-/Citrat-Blut	Plasma-Glucose, Cholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin, Triglyceride
Stoffwechsel	Serum, NaF-/Citrat-Blut	Plasma-Glucose, Cholesterin, HDL-Cholesterin, LDL-Cholesterin, Triglyceride, Kreatinin, Harnsäure
Leber/Oberbauch	Serum	Pankreas-spezifische Amylase, Lipase, AP, Gesamteiweiß, Bilirubin, GPT, GGT
Check Up	Serum, EDTA-Blut, NaF-/Citrat-Blut	Großes Blutbild, Plasma-Glucose, HbA <sub>1c</sub> , HDL-, LDL-, Gesamt-Cholesterin, Triglyceride, Harnsäure, Kreatinin, Harnstoff, GPT, GGT, TSH
Phospholipid-AK / Lupus-Antikoagulanz-Screen	Serum, Citrat-Blut	Lupus-Antikoagulanz (Gerinnungstest), Cardiolipin-AK, $\beta$ 2-Glykoprotein-1-AK
Thromboserisiko <sup>1</sup>	Serum, EDTA-Blut, Citrat-Blut	Antithrombin, Protein C, Protein S, APC-Resistenz, Faktor VIII, Lupus-Antikoagulanz, Phospholipid-AK, Faktor V Leiden-Mutation (G1691A), Prothrombin-Mutation (G20210A)
Gefäßrisiko	Serum, Fluorid-/Heparinblut	Homocystein, Lipoprotein (a), hochsensitives C-reaktives Protein, Apolipoprotein B/A <sub>1</sub>
ANA-Differenzierung	Serum	Differenzierung der antinukleären Faktoren (u.a. SSA, SSB, dsDNA, Sm, Scl-70, PM-Scl)
Immunglobuline	Serum	IgG, IgA, IgM
Kollagenose	Serum	CRP, Antinukleäre Faktoren, dsDNA, C3, C4
Vaskulitis	Serum	Antinukleäre Faktoren, Anti-HCV, ANCA, C3, C4
Monoklonale Gammopathie	Serum	Calcium, Immunglobuline A/G/M, Proteinelektrophorese, freie Leichtketten, Immunelektrophorese
Drogenscreening	Spontanurin	Amphetamine, Barbiturate, Benzodiazepine, Cannabinoide, Cocainmetabolite, Opiate
Porphyrie-Basisdiagnostik	Sammelurin	$\delta$ -Aminolävulinsäure, Porphobilinogen, Gesamt-Porphyrine
Neurotrope Viren	Serum	CRP, HSV 1/2-AK, Varizella Zoster-AK, Cytomegalie-Virus-AK, Entero-/Coxsackievirus-AK, FSME-AK
Lymphknotenschwellung	Serum, EDTA-Blut	Großes Blutbild, CRP, Cytomegalie-Virus-AK, EBV-AK, Toxoplasmose-AK
Ausschluss Hepatitis A/B/C/E	Serum	Anti-HAV-IgG/IgM, HBs-Ag, Anti-HBc IgG/IgM, Anti-HCV IgG/IgM, Anti-HEV IgG/IgM
Endokrine Hypertonie	Serum, EDTA-Blut, Sammelurin (stabilisiert)	Cortisol, Aldosteron, Renin, TSH, IGF 1 (Somatomedin C), Metanephrine (Urin)

## <sup>1</sup> Einwilligung bei genetischen Untersuchungen

Patientin / Patient / gesetzlicher Vertreter: Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Einwilligung für die geplante genetische Untersuchung.

### ODER

Verantwortlicher Arzt nach Gendiagnostikgesetz (GenDG):

Die schriftliche Einwilligung der Patientin / des Patienten zur genetischen Untersuchung liegt mir vor.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift