

LEISTUNGSVERZEICHNIS

*für das Zentrallabor und
die Laborarztpraxis
am Sankt Gertrauden-Krankenhaus*

PRIV.-DOZ. DR. MED. DR. RER. NAT.
KATHRIN SCHLATTERER-KRAUTER
CHEFÄRZTIN

zlabor@sankt-gertrauden.de
FON 030 - 8272 23 70 | FAX 030 - 8272 21 13

APRIL 2009

Leistungsverzeichnis

Leistungsverzeichnis

Materialien – Abkürzungen: E – EDTA-Blut, C – Citratblut, NaF – Natriumfluorid, S – Serum (Vollblut), H - Heparin-Blut, L – Liquor, P – Punktatflüssigkeit, St – Stuhl, A – Abstrich, SU – Sammelurin, U – Spontanurin, hep.V. – heparinisieretes Vollblut, SP – Sputum, BL – Bronchiallavage

Nachmeldungen bei Proben, die als Fremdleistung versendet werden, nur auf Nachfrage beim Fremdlabor.

Bei Rückfragen zu nicht im Leistungsverzeichnis aufgeführten Untersuchungen (z.B. Medikamentenspiegel-Bestimmungen zur Therapiekontrolle) wenden Sie sich bitte an das Labor.

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
ABE	hep. V.	F/M: venös/arteriell 2 – 3 mmol/l	Potentiometrie	nicht möglich	Obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bronchien; Störungen der Lungenperfusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maßnahmen	
ACE (Angiotensin-Converting Enzyme)	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Sarkoidose	
Acetylcholinrezeptoren	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Myastenia gravis	
ACTH (Adrenocorticotropes Hormon)	E	s. Befund	Fremdversand		DD Hypercortisolismus DD NNR-Insuffizienz	Material muss nach der Abnahme umgehend ins Labor gebracht werden.
Adenoviren-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss oder Diagnose einer Adeno-Viren-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
ADH (Antidiuretisches Hormon, Vasopressin)	E	s. Befund	Fremdversand		Störung des Wasserhaushaltes	Material muss nach der Abnahme umgehend ins Labor gebracht werden.
AFP	S/H	F/M: < 10 ng/ml	Enzymimmuno- assay	7 Tage	Diagnostik, Therapie- und Verlaufskontrolle des primären Leberzellkarzinoms und Keimzelltumoren.	ng/ml x 0,83 = U/ml
AFP	FW	je nach SSW 15. SSW 15500 ng/ml 16. SSW 12700 ng/ml 17. SSW 10300 ng/ml 18. SSW 8470 ng/ml 19. SSW 6910 ng/ml 20. SSW 5630 ng/ml	Enzymimmuno- assay	4 Wochen	Diagnose von offenen Neuralrohrdefekten und anderen Missbildungen im 2. Trimenon der Schwangerschaft.	
Albumin	L	s. Befund	Fremdversand	8 Wochen	Überprüfen der Blut-Liquor-Schrankenfunktion.	
Albumin	P	abhängig vom Punktat, siehe Befund	Bromkresolpurpur	7 Tage	Charakterisierung der verschiedenen Punktatflüssigkeiten	
Albumin	S/H	F/M: 3,4 – 5,0 mg/dl	Bromkresolpurpur	7 Tage	Verlaufsbeurteilung der Leberfunktion bei Leberzirrhose oder akuter schwerer Leberzellschädigung, Abklärung von Ödemen, Proteinurie, Polyurie	
Aldosteron	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Mineralokortikoidexzess oder –mangel	
Aldosteron, freies	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. Mineralokortikoidexzess oder –mangel	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Alkohol	S/H	F/M: 0,00 o/oo	enzymatisch		Nachweis oder Ausschluss einer Alkohol-Intoxikation	Bei der Blutentnahme keine alkoholischen Desinfektionsmittel verwenden
Allergenspez. IgE-Antikörper	S	s. Befund	Fremdversand		Allergiediagnostik	
ALT = GPT	S/H	F: < 35 U/l M: < 50 U/l	enzymatisch	7 Tage	Diagnostik, Differenzierung und Verlaufsbeurteilung von Erkrankungen der Leber und Gallenwege	
AMA/ASMA	S	F/M: < 1:100 (altersabhängig)	Fluoreszenz	7 Tage	Differentialdiagnose autoimmuner Lebererkrankungen	
AMA-Differenzierung	S	s. Befund	Fremdversand		Differentialdiagnose autoimmuner Lebererkrankungen	
Ammoniak	E	F/M: 11 – 32 µmol/l	enzymatisch	Nicht möglich	Diagnose und Verlaufsbeurteilung des Leberkomas, DD komatöser Zustände, Konvulsion, Lethargie, Koma, Enzephalopathien im Säuglings- und Kleinkindalter	Material muss unmittelbar nach der Blutabnahme <u>gekühlt</u> ins Labor gebracht werden.
Amöben (Entamoeba histolytica)	St	s. Befund	Fremdversand		Nachweis von Amöben-Ag	
Amöben (Entamoeba histolytica)	S	s. Befund	Fremdversand		Nachweis von Amöben-AK	
Amylase	P	abhängig vom Punktat, siehe Befund	enzymatisch	7 Tage	Charakterisierung der Punktatflüssigkeiten	
Amylase	S/H	F/M: 25 – 115 U/l	enzymatisch	7 Tage	DD bei abdominellen Erkrankungen und chirurgischen Eingriffen, Parotitis	
ANA	S	F/M: < 1:100	Fluoreszenz- Mikroskopie	7 Tage	Verdacht/Ausschluss auf eine Kollagenose, V. a. autoimmune Hepatitis und medikamenteninduzierten SLE.	
Antidiuretisches Hormon (s. ADH)						

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Anti-HAV IgG und IgM	S/H	F/M: Negativ	ELFA	7 Tage	Nachweis und Verlaufskontrolle einer Hepatitis A-Infektion	
Anti-HBc	S/H	F/M: Negativ	Immunometrie	7 Tage	Nachweis und Verlaufskontrolle einer Hepatitis B-Infektion	
Anti-HBc IgM	S	F/M: negativ	Fremdversand		Hepatitis-B Diagnostik	
Anti-HBs	S/H	F/M: negativ nach Impfung sollte der Titer > 20 U/ml sein	Immunometrie	7 Tage	Nachweis und Verlaufskontrolle einer Hepatitis B-Infektion. Überwachung des Hepatitis B- Impfschutzes	
Anti-HCV	S/H	F/M: Negativ	Immunometrie	7 Tage	Nachweis bzw. Ausschluss einer Hepatitis C-Infektion	
Anti-HIV	S	F/M: negativ	Immunometrie	5 Tage	Nachweis bzw. Ausschluss einer HIV-Infektion	
Antikörperdifferenzierung	S	F/M: negativ	Gelzentrifugation		Klassifizierung irregulärer Antikörper	
Antikörpersuchtest (AKS)	S	F/M: Negativ	Gelzentrifugation		Ausschluss oder Nachweis erythrozytärer Antikörper	
α1-Antitrypsin	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. α1-Antitrypsin-Mangel	
Anti-Xa	C	s. Befund	Fremdversand	4 h	Therapieüberwachung bei Heparin-Gabe	exakten Füll- stand des Röhr- chen beachten
AP (alkalische Phosphatase)	S/H	F: 40 – 110 U/l M: 50 – 136 U/l Kinder: 2 – 6 Tage: < 244 U/l 6 Tage – 1 a: <487 U/l 1 – 2 a: < 281 U/l 2 – 6 a: < 284 U/l 6 – 12 a: < 316 U/l (F) 12 – 17 a: < 197 U/l (M) 12 – 17 a: <410 U/l	enzymatisch	7 Tage	V. a. cholestatische Leber- erkrankung, Erkrankung des Knochens bei anderen Grund- erkrankungen, z.B. malignen Tumoren, Nierenerkrankungen, Osteomalazie, Hyperpara- thyreoidismus, Skelett- deformierungen	
AP (alkalische Phosphatase)	P	s. Befund	enzymatisch	7 Tage	Charakterisierung von Pleura- und Peritonealgüssen	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
APC-Resistenz	C	F/M: Ratio < 2,0	berechneter Wert	2 h	rezidivierende Thromboembolien u. tiefe Venenthrombosen unklarer Genese, besonders bei Patienten < 45 J. und bei positiver Familienanamnese,	exakten Füllstand des Röhrchens beachten
ASL	S	s. Befund	Fremdversand		Nachweis bzw. Ausschluss einer Streptokokken-Infektion	
Aspergillus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Aspergillus-Infektion	
AST = GOT	S/H	F: < 35 U/l M: < 50 U/l	enzymatisch	7 Tage	in Ergänzung zu ALT bei DD von Lebererkrankungen, zur Beurteilung der Größe des Muskelschadens beim Herzinfarkt	
AT III	C	F/M: 83 – 119 %	chromogenes Verfahren	4 h	Thromboembolien, V. a. angeborenen AT-Mangel, V. a. erworbenen AT-Mangel, Verlaufskontrolle bei Substitution, V. a. Heparinresistenz.	exakten Füllstand des Röhrchens beachten
Barbiturate	U	s. Befund	Fremdversand		Nachweis oder Ausschluss einer Drogenintoxikation	
Barbiturate	S	s. Befund	Fremdversand		Nachweis oder Ausschluss einer Drogenintoxikation	
Bartonella henselae-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss und Diagnose einer Bartonella-Infektion (Katzenkratzkrankheit)	
Bence Jone Protein	SU	F/M: negativ			qualitativer Nachweis einer monoklonalen Gammopathie und Typisierung der Leichtkette des Immunglobulin	
Benzodiazepin	S	s. Befund	Fremdversand		Nachweis oder Ausschluss einer Drogenintoxikation	
Benzodiazepin	U	s. Befund	Schnelltest		Nachweis oder Ausschluss einer Drogenintoxikation	
Bilharziose-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss und Diagnose einer Bilharziose-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Bilirubin	P	F/M: Transsudat: Quotient Pleura/Serum < 0,6 mg/dl Exsudat: Quotient Pleura/Serum >0,6 mg/dl	Farbreaktion	4 h	Charakterisierung von Punktatflüssigkeiten	mg/dl x 17,104 = µmol/l
Bilirubin direkt	S/H	F/M: < 0,3 mg/dl		4 h	DD und Verlaufsbeurteilung des Ikterus	mg/dl x 17,104 = µmol/l
Bilirubin gesamt	S/H	F/M: < 1,0 mg/dl Neugeborene: < 24 h: ≤ 8,7 mg/dl 2. Tag: 0,7 – 12,7 mg/dl 4. – 6. Tag: 0,1 – 12,6 mg/dl > 1 mon: 0,2 – 1,0 mg/dl		4 h	DD und Verlaufsbeurteilung des Ikterus	mg/dl x 17,104 = µmol/l
Blei	E	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss und Diagnose einer Blei- Intoxikation	
Blut, okkultes	St	F/M: negativ			Screening bei Darmkarzinomen	Testbriefchen, Diätvorschriften beachten
Blutbild, klein	E	s. Befunddruck bzw. Einzelparameter				
Blutgas-Analyse (BGA)	hep. V.	s. Befunddruck bzw. Einzelparameter	Potentiometrie	nicht möglich	obstruktive und restriktive Ventila- tionsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bron- chien; Störungen der Lungenper- fusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maßnahmen	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Blutgruppen-Serologie	S				bevorstehende operative Eingriffe, Transfusionsvorbereitung, Transplantationsvorbereitung, Schwangerschaft	für Blutgruppe und Kreuzprobe zwei getrennte Röhrchen
Borrelien IgG und IgM	L	F/M: negativ			Ausschluss bzw. Nachweis einer Borrelien-Infektion	
Borrelien IgG und IgM	S	F/M: negativ			Ausschluss bzw. Nachweis einer Borrelien-Infektion	
BSG (Blutsenkungsgeschwindigkeit)	BSG	F: < 50 Jahre ≤20 mm/h > 50 Jahre ≥ 30 mm/h M: < 50 Jahre ≤15 mm/h > 50 Jahre ≥ 20 mm/h		Nicht möglich	Suchtest bei Verdacht auf entzündliche Reaktionen und deren Verlaufsbeurteilung	
C1-Esteraseinhibitor	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. hereditäres angioneurot. Ödem	
C3	S	s. Befund	Fremdversand		Störung im Komplementsystem	
C4	S	s. Befund	Fremdversand		Störung im Komplementsystem	
CA 125	S	F: < 35 U/ml	Immunometrie		V. a. Ovarialkarzinom, Therapie- und Verlaufskontrolle bei Ovarialkarzinom	
CA 15-3	S	F: < 35 U/ml	Immunometrie		Therapie- und Verlaufskontrolle bei Mammakarzinom	
CA 19-9	S	F/M: < 37 U/ml	Immunometrie		V. a. Pankreskarzinom, hepatobiliäres Karzinom (Leberkarzinom, Gallenwegskarzinom), Diagnostik und Nachsorge beim kolorektalen Karzinom (Zweitmarker nach CEA) und Ovarialkarzinom (Zweitmarker nach CA-125).	
CA 50	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. gastrointestinales, Endometrium-, Mamma-, Prostata-, Blasen- oder Pankreas-CA	
CA 72-4	S	s. Befund	Fremdversand		Therapiekontrolle bei Magenkarzinom als Erstmarker; Zweitmarker bei muzinösem Ovarialkarzinom	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Cadmium	E/SU	s. Befund	Fremdversand		V. a. Schwermetallvergiftung	
Calcitonin	S	s. Befunde	Fremdversand		Diagnostik des klinisch manifestierten medullären Schilddrüsenkarzinoms	Material sofort nach Blutentnahme ins Labor
Calcium	S/H	F/M: 2,12 – 2,52 mmol/l	OCPC	7 Tage	Osteoporose, Wachstumsstörungen, pathologische Frakturen, Knochenschmerzen, Nierensteine, chronische Nierenerkrankungen, rezidivierende Pankreatitis, rezidivierendes Ulcus, Nebennierenrindeninsuffizienz, rezidivierende Diarrhoe, Tetanie, nach Schilddrüsen-Op, Sarkoidose, Malignome, Vitamin D-Therapie	
Calcium	SU	F/M: 1,0 – 8,8 mmol/24h	OCPC	7 Tage	Beurteilung des Ca-Haushaltes, auch bei klinischen Symptomen wie Knochenschmerz, Steinleiden, Niereninsuffizienz, chronische Durchfälle, Steatorrhoe, längere Therapie mit Kortikosteroiden	24 h SU, angesäuert mit 20 ml HCl
Campylobacter-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Campylobacter-Infektion	
cANCA	S	F/M: negativ	LIA	7 Tage	DD autoimmuner Lebererkrankungen	
Candida albicans-Ag	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose einer Candida-Infektion	
Candida albicans-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose einer Candida-Infektion	
Carbamazepin	S/H	F/M: 4 – 8 µg/ml Bei Monotherapie bis 12 µg/ml	PETINIA		Therapiekontrolle	
Carbohydrate Deficient Transferrin (CDT)	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. chronischen Alkoholabusus	
Cardiolipin-AK (Phospholipid)	S	s. Befund	Fremdversand		Differenzierung autoimmuner Lebererkrankungen	
CCP-AK (Citruillin-AK)	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. rheumatoide Arthritis	
CD4/CD8	E	s. Befund	Fremdversand		Leukozytendifferenzierung	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
CEA	S	F/M: < 3,0 ng/ml	Immunometrie	7 Tage	Erkennung einer Tumorprogredienz im postoperativen Verlauf kolorektaler Karzinome; DD von Lebertumoren	
CHE	S/H	F/M: 7 – 19 KU/l	enzymatisch	24 h	V.a. Leberparenchymschaden mit eingeschränkter Funktionsleistung des Organs, bei verlängerter Apnoe nach operativen Eingriffen, Vergiftung mit Pestiziden	
Chlamydien trachomatis DNA (PCR)	Abst/U	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Chlamydien-Infektion	
Chlamydien trachomatis Direktnachweis	Abst	F/M: negativ	Immunfluoreszenz-mikroskopie		Ausschluss einer Chlamydien-Infektion	
Chlamydien-AK (trachomatis, pneumoniae, psittaci)	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose einer Chlamydien-Infektion	
Chlorid	S/H	F/M: 98 – 107 mmol/l	ISE	7 Tage	Störungen der Flüssigkeits- und Elektrolytbilanz, Störungen des Säure-Basen-Haushaltes, Nierenerkrankungen, Hypertonie, Ödeme, Herzrhythmusstörungen, Einnahme von Diuretika, Laxantien, Durchfälle und Erbrechen, akute und chronische Niereninsuffizienz, Überwachung intensivmedizinischer Patienten	
Chlorid	SU	F/M: 110 – 250 mmol/24h	ISE	7 Tage	Störungen im Säure-Basen- sowie Wasser- und Elektrolythaushalt; Differenzierung von Hypokaliämien	
Cholesterin	S/H	F/M: 140 – 260 mg/dl	Farbreaktion	7 Tage	Früherkennung eines Arteriosklerosierisikos; Therapiekontrolle bei Behandlung mit lipidsenkenden Medikamenten	mg/dl x 0,0259 = mmol/l
Cholesterin	P	abhängig vom Punktat, s. Befund	Farbreaktion	7 Tage	Charakterisierung der verschiedenen Punktatflüssigkeiten	mg/dl x 0,0259 = mmol/l

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Chromogranin A (CGA)	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Phäochromozytom, Gangli- neurinom, Neuroblastom, V.a. neuro- endokriner Tumor, V.a. kleinzelliges Brochialkarzinom	
CK	S/H	F: < 170 U/l M: < 190 U/l	enzymatisch	3 Tage	Diagnose und Verlaufskontrolle von Erkrankungen der Skelettmuskulatur, des Herzens, des Zentralnerven- systems und der Schilddrüse	
CKMB	S/H	F/M: < 10 U/l	enzymatisch		Ausschluss eines Myokardinfarktes bei erhöhter CK.	nur bei CK > 200 U/l
CKMB Masse	S/H	F/M: 0 – 3,6 ng/ml	Enzym- Immunoassay	12 h	Ausschluss eines Myokardinfarktes bei erhöhter CK.	
Clostridien diff. Toxin	St	F/M: negativ	ELFA	3 Tage	Nachweis einer Clost. diff. Infektion	
CO Hb	hep. V.	Nichtraucher F/M: 0,4 – 1,6 % Raucher F/M: 3,0 – 6,0 %	Potentiometrie	Nicht möglich	Kohlenmonoxidvergiftung	
Coeruloplasmin	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. M. Wilson; hypochrome, mikrozytäre eisenrefraktäre Anämie	
Cortisol	S	F/M: 8 Uhr: 50 – 250 ng/ml 24 Uhr: bis 50 ng/ml Kinder: 8 Uhr 0 – 2 Mon.: 6 – 200 ng/ml 2 Mon. – 16 a: 24 – 230 ng/ml 16 – 18 a: 24 – 290 ng/ml	ELFA	3 Tage	Diagnose des Hyper- und Hypo- cortisolismus. Im Rahmen von Funktionstests in der DD des Hyper- oder Hypocortisolismus	
Coxiella burnetii-AK	S	s. Befund	Fremdversand		v. a. Q-Fieber	
Coxsackie-Virus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Coxsackieviren- Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
C-Peptid	S	s. Befund	Fremdversand		DD des Hypoglykämie-Syndroms, metabolisches Screening bei Diagnosenstellung eines polyzystischen Ovarialsyndroms, Klassifizierung eines Diab. mell. bei Erwachsenen.	ng/ml x 0,33 = nmol/l Material nach der Blutentnahme sofort ins Labor
CRP	S/H	F/M: < 5 mg/l Neugeborene: ≤15 mg/l 4. Tag – 1 Mon.: < 1,6 mg/l	Turbidimetrie	7 Tage	a) Diagnostik entzündlicher Prozesse, b) Akute Phase-Protein bei unterschiedlichen inflamm. u. nichtinflamm. Erkrankungen wie Herzinfarkt, tiefer Venenthrombose und Infektion, c) chronische Erkrankungen: maligne Tumore, rheumatische Erkrankungen, entzündliche gastrointestinale Erkrankungen und Atherosklerose, d) Diagnose und Verlaufsbeurteilung von Infektionen	
Cyfra 21-1	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Bronchial- o. Blasen-CA	
Cytomegalie IgG und IgM	S	F/M: negativ	ELFA		Ausschluss und Diagnose einer CMV-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
D-Dimer	C	F: < 60 Jahre: 0,12 – 0,15 mg/l > 60 Jahre: 0,17 – 0,27 mg/l M: < 60 Jahre: 0,08 – 0,10 mg/l > 60 Jahre: 0,16 – 0,37 mg/l		4 h	Zustände mit intravasaler Gerinnungsaktivierung und sekundärer Fibrinolyse: Ausschlussdiagnostik der venösen Thrombose und Lungenembolie, disseminierte intravasale Gerinnung, Erkennung von Patienten mit erhöhtem vaskulären Risiko und erhöhtem Rezidivrisiko nach Thrombosen und Embolien. DD des akuten Thoraxschmerzes zur Abgrenzung der Aortendissektion vom akuten Koronarsyndrom, fibrinolytische Therapie.	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Dengue-Virus AK	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Dengue-Fieber	
DHEA-S	S	s. Befund	Fremdversand		DD des Hirsutismus und Virilismus; Verdacht auf NNR-Tumor; bei primärer Nebenniereninsuffizienz zur Beurteilung der Funktion der Zona reticularis; kongenitale adrenale Hyperplasie.	
Differentialblutbild	E	s. Befund Stabkernige Neutrophile Segmentkernige Neutrophile Lymphozyten Monozyten Eosinophile Basophile	Mikroskopie	24 h	Diagnose und Ausschluss entzündlicher Prozesse, Diagnose und Ausschluss von Leukämien	
Digitoxin	S/H	F/M: 14 – 30 ng/ml			Therapiekontrolle	
Digoxin	S/H	F/M: 0,9 – 2,0 ng/ml			Therapiekontrolle	
Direkter Coombstest (DCT)	S	F/M: negativ				
Drogenscreening	U	F/M: negativ	Immunoassay	nicht möglich	V.a. Drogenintoxikation	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
ds-DNA	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose und Verlaufskontrolle des SLE	
EBNA-VCA-IgM-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer EBV-Infektion	
EBV (Epstein-Barr Virus)-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer EBV-Infektion	
Echinokokken-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Echinokokken-Infektion	
Echoviren-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Echoviren-Infektion	
Eisen	S/H	F: 9,0 – 30,4 µmol/l M: 11,6 – 31,3 µmol/l	Farbreaktion	7 Tage	Diagnose und Therapiekontrolle verschiedener Formen von Eisenmangelanämien, Eisenüberschuß sowie Eisenintoxikation	
Elastase	St	s. Befund	Fremdversand		V.a. exokrine Pankreasinsuffizienz	
Elektrophorese	S	F/M: Albumin: 56,0 – 68,0 % α1-Globulin: 2,0 – 5,0 % α2-Globulin: 6,0 – 10,0 % β-Globulin: 8,0 – 14,0 % γ-Globulin: 9,0 – 19,0 %	elektrophoretische Auftrennung		Diagnose und Verlaufsbeurteilungen bei akuten und chronischen Entzündungsreaktionen, Protein-Verlustsyndromen, monoklonalen Gammopathien. Bei erhöhter Blutsenkungsgeschwindigkeit, Proteinurie, Erhöhung oder Erniedrigung des Gesamtproteins im Serum.	
ENA	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik von systemischer rheumatisch-entzündlicher Erkrankungen	
Endomysium-AK s. Gliadin-AK						
Epstein-Barr Virus IgG und IgM	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Epstein-Barr Virus Infektion	
Erythropoetin	S	s. Befund	Fremdversand		Unklare normozytäre Anämie, Verdacht und Verlaufsbeurteilung einer paraneoplastischen EPO-Bildung; Erkennen einer fetalen Notsituation	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Erythrozyten	E	F: 4,2 – 5,4/pl M: 4,2 – 6,3/pl Neugeborene: 5,0 – 6,3/pl 1. Woche: 4,7 – 5,9/pl 4. Woche: 3,8 – 5,2/pl 3. Monat: 3,5 – 5,2/pl 1 Jahr: 3,7 – 5,2/pl 4 Jahre: 3,9 – 5,1/pl 8 Jahre: F: 4,2 – 5,4/pl M: 4,2 – 6,3/pl		24 h	V. a. Anämie, V. a. Polyglobulie	
Erythrozyten	L	F/M: negativ	Teststreifen	Nicht möglich	Liquor-Diagnostik	
Ethanol	S/H	F/M: 0 o/oo	enzymatisch	2 h	V. a. Alkohol-Intoxikation	
Faktor II Mutation (PCR)	E	s. Befund	Fremdversand		rezidivierende Thromboembolien u. tiefe Venenthrombosen unklarer Genese, besonders bei Patienten < 45 J. und bei positiver Familienanamnese	
Faktor IX	C	s. Befund	Fremdversand		V. a. angeborenen bzw. erworbenen Mangel o. Defekt eines oder mehrerer Gerinnungsfaktoren	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Faktor V	C	s. Befund	Fremdversand		V. a. angeborenen bzw. erworbenen Mangel o. Defekt eines oder mehrerer Gerinnungsfaktoren	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Faktor V Leiden (PCR)	C	s. Befund	Fremdversand		V. a. angeborenen bzw. erworbenen Mangel o. Defekt eines oder mehrerer Gerinnungsfaktoren	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Faktor VII	C	s. Befund	Fremdversand		V. a. angeborenen bzw. erworbenen Mangel o. Defekt eines oder mehrerer Gerinnungsfaktoren	exakten Füllstand des Röhrchen beachten

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Faktor VIII	C	s. Befund	Fremdversand		V. a. angeborenen bzw. erworbenen Mangel o. Defekt eines oder mehrerer Gerinnungsfaktoren	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Faktor XIII	C	s. Befund	Fremdversand		Abklärungen von Blutungen, Verbrauchskoagulopathie, Abklärung von Wundheilungsstörungen, Nabelschnurblutung, intrakranielle Blutung	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Francisella tularensis-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Tularämie	
Ferritin	S/H	altersabhängig 20 – 50 a: F: 20 – 180 ng/ml M: 30 – 300 ng/ml > 65 a: F: 13 – 651 ng/ml M: 4 – 665 ng/ml	Enzymimmuno- assay	7 Tage	V. a. Speichereisenmangel, bei mikrozytärer Anämie, zur Überwachung von Risikogruppen für Eisenmangel, Verlaufskontrolle der oralen Eisentherapie und der Eisenmobilisations-Therapie bei isenüberladung	
Fibrinogen	C	F/M: 180 – 350 mg/dl 1 – 5 Jahre: 170 – 450 mg/dl 11 – 16 Jahre: 154 – 448 mg/dl	Methode nach Clauss	4 h	Abklärung einer gestörten Hämostase, Nachweis einer erhöhten Fibrinogenkonzentration als Risikoindikator arterieller Verschlusskrankheiten	exakten Füllstand des Röhrchen beachten
Fibronectin	E und Aszites	s. Befund	Fremdversand		Differenzierung benigner/maligner Aszites	
Fleckfieber-AK (Rickettsien)	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Fleckfieber	
Folsäure	S/H	F/M: > 2,76 ng/ml	Immunometrie	7 Tage	Hyperhomocysteinanämie, Folat-Malabsorption, entzündliche Darm-erkrankungen, chronischer Alkoholismus, chronische Lebererkrankungen, Schwangerschaftskomplikationen, artherosklerotische Gefäßerkrankungen, Demenz und kognitive Störungen.	Proben vor Lichteinfall schützen
FSH	S	s. Befund	Fremdversand		DD des Hypogonadismus, Sterilitätsdiagnostik	
FSME-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer FSME-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
FT3	S	F/M: altersabhängig bis 59 a: 4,00 – 8,00 pmol/l 60 – 79 a: 3,75 – 9,00 pmol/l > 79 a: 3,60 – 8,60 pmol/l	Immunometrie	7 Tage	Diagnostik von Patienten bei T3-Hyperthyreose, die ein normales FT4 bei supprimiertem TSH haben, Abklärung einer Hyperthyreose bei Patienten mit supprimiertem TSH, Beurteilung der Substitutionstherapie mit Trijodthyronin, prognostische Beurteilung der M. Basedow-Behandlung	
FT4	S	F/M: 10 – 30 pmol/l	Immunometrie	7 Tage	weiterführende Untersuchung, wenn die TSH-Konzentration bei ambulanten Patienten außerhalb des Referenzbereiches liegt, bei kritisch Kranken, wenn eine Schilddrüsenerkrankung vermutet wird, V. a. subklinische Hypo- oder Hyperthyreose, bei Zuständen, wo primär eine gestörte Regulation der hypothalamisch-hypophysären thyreoidalen Achse vermutet wird, Kontrolle der Hyperthyreose-Therapie, Prüfung der Einstellung und Compliance einer T4-Therapie	
FTA-abs	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Lues-Infektion	
GAD-Auto-AK	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Diab. mell. Typ 1	
Gallensäuren, gesamt	S St	s. Befund	Fremdversand		V. a. Gallensäuren-Verlust-Syndrom	Blutentnahme beim nüchternen Patienten nach 12stündiger Nahrungskarenz
Gastrin	S	s. Befund	Fremdversand		Schweres peptisches Ulcus-Leiden, chronische Diarrhöe	Material nach Abnahme umgehend ins Labor

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
GBM-Auto-AK (Glomeruläre Basalmembran)	S	F/M: negativ	LIA		V. a. systemische Vaskulitis	
Gentamicin	S/H	Tal: F/M: < 2 µg/ml Peak: F/M: 4,0 – 8,0 µg/ml	PETINIA		Therapiekontrolle	
Gesamteiweiß (Totalprotein)	L	F/M: 15 – 45 mg/dl Kinder: 1. d – 3 mon: 20 – 75 mg/dl 4 – 6 mon: 15 – 50 mg/dl 7 mon – 8 a: 10 – 45 mg/dl	Farbreaktion	8 Wochen	V. a. Meningitis, V. a. Liquorschrankenstörung	
Gesamteiweiß (Totalprotein)	SU	F/M: < 0,15 g/24 h	Farbreaktion		Quantifizierung und Verlaufsbeurteilung einer bekannten Proteinurie, Grobeinteilung von Typ und Schweregrad einer Nephropathie, Aufdeckung einer Bence-Jones-Proteinurie	
Gesamteiweiß (Totalprotein)	S/H	F/M: 6,4 – 8,2 g/dl	Farbreaktion	7 Tage	Suchparameter bei erhöhter Blutsenkungsgeschwindigkeit, Hyper- und Dehydratation, Leber- und Nierenerkrankungen, chronische Diarrhöe, Verbrennungen, Knochenschmerz, rheumatischen Schmerzen, V.a. Paraproteinämie, Überwachungsparameter bei Ödemen, Proteinurie, Polyurie	
Gesamteiweiß (Totalprotein)	P	abhängig vom Punktat s. Befund	Farbreaktion	7 Tage	Charakterisierung von Punktatflüssigkeiten	
GFR	S/H	altersabhängig s. Befund	berechneter Wert (MDRD-Formel)		Beurteilung der Nierenfunktion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
GGT	S/H	F: < 40 U/l M: < 60 U/l	enzymatisch	7 Tage	Screening auf Leber- und Gallenwegserkrankungen; DD und Verlaufskontrolle von Leber- und Gallenerkrankungen; Kontrolle des chronischen Alkoholismus im Zusammenhang mit anderen Laboruntersuchungen	
Gliadin-AK	S	s. Befund	Fremdversand		DD der Zöliakie	
Glucose	S/H	F/M: 70 – 110 mg/dl	Hexokinase	1 Tag	Suchtest auf Diab. mell.; Therapiekontrolle des Diab. mell.; Beurteilung des Kohlenhydratstoffwechsels	mg/dl x 0,05551 = mmol/l
Glucose	L	F/M: 40 – 75 mg/dl Kinder < 16 a: 32 – 82 mg/dl	Hexokinase	8 Wochen	DD, Therapiekontrolle und Prognose cerebraler und menigealer Erkrankungen, bes. bei V. a. bakterielle Meningitis	
Glucose	P	abhängig vom Punktat, siehe Befund	Hexokinase	7 Tage	Charakterisierung der Punktatflüssigkeiten	
Glucose	SU	F/M: < 0,5 g/24 h	Hexokinase		Erkennen einer Glucosurie unbekannter Ätiologie, Therapiekontrolle bei Diabetes mellitus	
GOT = AST	S/H					
GPT = ALT	S/H					
hämatologische Spezialfärbungen	E	s. Befund			Diagnose verschiedener Leukämien	
Hämochromatose-Mutation	E	s. Befund	Fremdversand		Diagnose der hereditären Hämochromatose	
Hantavirus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Hantavirus-Infektion	
Haptoglobin	S/H	F/M: 0,35 – 2,0 g/l	Turbidimetrie	2 Tage	Diagnostik und Verlaufsbeurteilung bei hämolytischen Erkrankungen; Abschätzung des Ausmaßes einer Hämolyse	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Harnsäure	S/H	F: 2,6 – 6,0 mg/dl M: 3,5 – 7,2 mg/dl	Farbreaktion	7 Tage	Diagnostik und Therapiekontrolle der Gicht; Nierensteine; V.a. Hyperurikämie bei Diabetes mellitus, Adipositas, Fettstoffwechselstörung, Nephropathien, Atherosklerose	mg/dl x 59,485 = µmol/l
Harnsäure	P	s. Befund	Farbreaktion	7 Tage	Charakterisierung von Punktatflüssigkeiten	mg/dl x 59,485 = µmol/l
Harnstoff	S/H	F/M: 15 – 40 mg/dl	Kinetik	7 Tage	Differentialdiagnose des akuten Nierenversagens an Hand des Harnstoff-Creatinin-Quotienten, Beurteilung der terminalen Niereninsuffizienz, Beurteilung des metallischen Status bei Intensivpatienten und Dialyse-Patienten	mg/dl x 0,1665 = mmol/l
Harnstoff	SU	F/M: 7 – 20 g/24 h	Kinetik		DD des akuten Nierenversagens, Beurteilung d. Niereninsuffizienz,	mg/dl x 0,1665 = mmol/l
Hb	E	F: 12 – 16 g/dl M: 14 – 18 g/dl Neugeborene: 14 – 19 g/dl 1. Tag: 16,5 – 20 g/dl 2. Tag: 16 – 25,5 g/dl 1. Woche: 15 – 24 g/dl 2. Woche: 13,5 – 19 g/dl 4. Woche: 12 – 16,5 g/dl 1 Jahr: 11,0 – 16,0 g/dl	Photometrie	24 h	Anämie, Polyglobulie, Dehydratation und Hyperhydratation	g/dl x 0,6206 = mmol/l
HbA1C	E	F/M: 4,8 – 6,0 %	Trübungsmessung	7 Tage	Langzeitkontrolle bei Diab. mell., Therapie-/Compliance-Kontrolle bei Diab. mell	
HBeAg	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik Hepatitis B	
Hb-Elektrophorese	E	s. Befund	Fremdversand		Hb-Analyse nach Ausschluss Eisen-Mangel	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
HbF-Zellen	E	Nichtschwängere: negativ Schwangere: bei ca. 30% HbF- Zellen inkonstant nachweisbar, < 0,1 o/oo unverdächtig	Mikroskopie	24 h	Feststellung und Kontrolle fetomaternaler Transfusion, Kontrolle der Anti-D-Prophylaxe bei Rh(D)-negativen Müttern und Rh(D)-positiven Kindern	
HBsAg	S	F/M: negativ	Immunometrie	5 Tage	Nachweis und Verlaufskontrolle einer Hepatitis B-Infektion	
HBV-PCR	E	s. Befund	Fremdversand		Diagnose Hepatitis B	PCR-Etikett aus dem Labor holen
HCG	S/H	F: < 6 U/l M: < 2 U/l	Immunoassay	48 h	Diagnose und Verlaufsbeurteilung der Frühschwangerschaft, Verlaufskontrolle von Trophoblastentumoren, Hodentumoren und anderen Keimzelltumoren; Parameter im Untersuchungsprogramm zur Diagnostik des Down-Syndrom	
HCO ₃ ⁻ s. SBC	hep. V.	F/M: arteriell/venös: 21 – 26 mmol/l	BGA	nicht möglich	obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bronchien; Störungen der Lungenperfusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maßnahmen	
HCV-PCR	E	s. Befund	Fremdversand		Diagnose Hepatitis C	PCR-Etikett aus dem Labor holen

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
HDL-Cholesterin	S/H	F/M: < 35 mg/dl (hoher Risiko- faktor für eine koronare Herz- erkrankung). F/M: ≥ 60 mg/dl (negativer Risi- kofaktor für eine koronare Herz- erkrankung).		3 Tage	Früherkennung eines Arthero- sklerose-Risikos generell und ins- besondere bei Personen mit einem erhöhten koronaren Risiko. Verlaufskontrolle bei Therapie mit lipidsenkenden Medikamenten	
Helicobacter pylori-Ag	St	F/M: negativ	Enzymimmuno- assay	3 Tage	Ausschluss und Diagnose einer Helicobacter pylori-Infektion	
Hepatitis A s. Anti-HAV IgG und IgM						
Hepatitis B s. Anti-HBc, Anti- HBe, Anti-HBs, HBeAg u. HBsAg						
Hepatitis C s. Anti-HCV						
Hepatitis D AK (Anti-HDV)	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose Hepatitis D	
Hepatitis E (Anti-HEV)	S St	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Hepatitis-E- Infektion	
Heptest (HEP)	C	s. Befund	Fremdversand		Monitoring der Therapie	Blutentnahme 3 – 4 h nach s.c. Gabe v. nieder- molekularem Heparin NMH
Heroin	U	F/M: negativ	Teststreifen	nicht möglich	Ausschluss Heroin-Intoxikation	
Herpes simplex-AK (Typ I+II)	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss HSV-Infektion	
Herpes simplex-AK (Typ I+II)	L	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss HSV-Infektion	
Herpes simplex DNA (PCR)	Abst L	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss HSV-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
5-HIES	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. Karzinoid-Tumor	angesäuerter SU, Sammelge- fäß mit 20 ml HCl Sammelvor- schriften beachten
HIT (Heparin-induzierte Thrombopenie)	S	F/M: negativ	Immunoassay	4 h	Abfall der Thrombozytenzahl unter Heparin-gabe, Vorliegen des Ver- dachts auf HIT	Material nach der Abnahme möglichst bald ins Labor
HIV-AK	S	F/M: negativ	Immunoassay		Diagnose oder Ausschluss einer HIV- Infektion	Einverständniser klärung d. Patienten einholen
HIV-Viral-Load	E	s. Befund	Fremdversand		Beurteilung der Viruslast bei HIV- Infektion	
Hk (Hämatokrit)	E	F: 0,36 – 0,48 l/l M: 0,40 – 0,53 l/l Neugeborene: 0,51 – 0,65 l/l 4. Woche: 0,42 – 0,56 l/l 3. Monat: 0,39 – 0,52 l/l 10. Monat: 0,35 – 0,43 l/l 1 Jahr: 0,37 – 0,49 l/l 8 Jahre: 0,36 – 0,46 l/l		24 h	Diagnostik v. Anämie, Polyzythämie, Polyglobulie	
HLA-B27	C	s. Befund	Fremdversand		Diagnose von M. Bechterew, M. Reiter (Trias Urethritis, Konjunktivitis, Arthritis) Uveitis	
HLA-Typisierung	H	s. Befund	Fremdversand		Transplantationsvorbereitung	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Homocystein	E/NaF	s. Befund	Fremdversand		DD atherosklerotische Gefäßerkrankungen	innerhalb einer Stunde nach Ab- nahme ins Labor
HSV-AK (Herpes simplex Typ I+II)	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer HSV-Infektion	
Hydroxyindolessigsäure (5-HIES)	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. Karzinoid-Tumor	Angesäuerter SU, Sammel- gefäß mit 20 ml HCl Sammelvor- schriften be- achten
IgA	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik und Differenzierung eines Antikörpermangels	
IgA	L	s. Befund	Fremdversand		Überprüfen der Blut-Liquor- Schrankenfunktion	
IgE	S	s. Befund	Fremdversand		Allergiediagnostik	
IgG	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik und Differenzierung eines Antikörpermangels	
IgG	L	s. Befund	Fremdversand		Überprüfen der Blut-Liquor- Schrankenfunktion	
IgG-Subklassen (IgG 1, IgG 2, IgG 3, IgG 4)	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik und Differenzierung eines Antikörpermangels	
IgM	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik und Differenzierung eines Antikörpermangels	
IgM	L	s. Befund	Fremdversand		Überprüfen der Blut-Liquor- Schrankenfunktion	
Immunfixation	S	F/M: o. B.	elektrophoretische Auftrennung	7 Tage	qualitativer Nachweis einer monoklonalen Gammopathie, Typisierung der Leichtkette des Immunglobulin	
Influenza-Ag (Schnelltest)	Abst.	F/M: negativ	Schnelltest		Diagnose und Ausschluss einer Influenza-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Influenza-Virus-AK (A + B)	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnosesicherung einer Influenza- Infektion	
Inhibin B	S	s. Befund	Fremdversand		Sterilitätsdiagnostik	
INR	C	Therapeutischer Bereich F/M: 2 - 3	berechneter Wert		Therapiekontrolle bei Marcumargabe	
Inselzell-AK (ICA)	S	s. Befund	Fremdversand		Autoantikörper bei Diab. mell. Typ 1	
Insulin	S	s. Befund	Fremdversand		Differentialdiagnostik des Hypoglykämie-Syndroms; metabolisches Screening bei Diagnosestellung eines polyzystischen Ovarialsyndroms	mU/l x 7,2141 = pmol/l Nach der Blut- entnahme Ma- terial sofort ins Labor
Insulin-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Autoantikörper bei Diab. mell. Typ 1	
Interleukin 6	S	s. Befund	Fremdversand		Prognoseparameter bei Sepsis, Trauma, Herzinsuffizienz, Frühdiagnostik bei neonataler Sepsis	Material nach der Blutentnahme sofort ins Labor
Irreguläre Blutgruppen-AK (s. Antikörperdifferenzierung)	S					
Kalium	S/H	F/M: 3,5 – 5,1 mmol/l	ISE		Störungen der Flüssigkeits- und Elek- trolytbilanz, Störungen des Säure- Basen-Haushaltes, Nierenerkran- kungen, Hypertonie, Ödeme, Herz- rhythmusstörungen, Einnahme von Diuretika, Laxantien, akute und chronische Niereninsuffizienz, Durch- fälle und Erbrechen, Überwachung intensivmedizinischer Patienten	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Kalium	U/SU	F/M: 25 – 150 mmol/24h	ISE	7 Tage	Störungen im Säure-Basen- sowie Wasser- und Elektrolythaushalt; Differenzierung von Hypokalämien	
Katecholamine	SU	s. Befund	Fremdversand		episodenhafte Blutdrucksteigerung, therapieresistente starke Blutdruck- erhöhung, V.a. Phäochromozytom	angesäuerter SU, Sammel- gefäß mit 20 ml HCl, Sammel- vorschriften beachten
Katecholamine	E	s. Befund	Fremdversand		episodenhafte Blutdrucksteigerung, therapieresistente starke Blutdruck- erhöhung, V.a. Phäochromozytom	Material nach der Blutentnah- me sofort ins Labor
17-Ketosteroide	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. 21-Hydroxylasemangels, häufigste Form der kongenitalen adrenalen Hyperplasie	angesäuerter SU, Sammel- gefäß mit 20 ml HCl Sammel- vorschriften beachten
Kreatinin	S/H	F: 0,6 – 1,0 mg/dl M: 0,8 – 1,3 mg/dl	Jaffé-Methode	7 Tage	Screeninguntersuchung, Diagnostik und Verlaufskontrolle von Nieren- erkrankungen, bei pathologischen Urinbefunden, extrarenale Erkran- kungen mit Flüssigkeitsverlust	mg/dl x 88,4 = µmol/l
Kreatinin	SU	F: 0,6 – 1,5 g/24 h M: 0,6 – 2,5 g/24h	Jaffé-Methode		Beurteilung der GFR. Beurteilung einer Veränderung der GFR unter Medikamenten, die potentiell nephrotoxisch sind.	
Kryptokokken-Ag	S L	s. Befund	Fremdversand		V. a. Kryptokokken-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Kupfer	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. Kupfermangel bei unklarer Fe- refraktärer Anämie mit Neutropenie, V.a. M. Wilson, Menkes-Syndrom	
Kupfer	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Kupfermangel bei unklarer Fe- refraktärer Anämie mit Neutropenie, V.a. M. Wilson, Menkes-Syndrom	
Laktat	L	F/M: 11 – 19 mg/dl	Farbmessung		Differenzierung zwischen bakterieller und abakterieller Meningitis	mmol/l x 9,008 = mg/dl
Laktat	NaF	F/M: 5 – 18 mg/dl	Farbmessung	nicht möglich	Prognose und Verlaufsbeurteilung bei Kreislaufschock und Vergiftun- gen; Diagnostik okkultur Gewebs- hypoxien bei einem noch im Refe- renzbereich liegenden pO ₂ und Beur- teilung des Therapieerfolges. Klärung unklarer metabolischer Azidosen; Diagnose akuter intestinaler Gefäß- verschlüsse	
Laktoferrin	St	s. Befund	Fremdversand		entzündliche Darmerkrankungen	
Laktase-Gentest	E	s. Befund	Fremdversand		molekulargenetischer Ausschluss einer Laktose-Intoleranz	
Lamblien	St	F/M: negativ	Mikroskopie		Ausschluss einer Lamblien-Infektion	
Lamblien-Ag	St/Duo- denal- saft	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Lamblien-Infektion	
LDH	S/H	F/M: < 250 U/l	enzymatisch	7 Tage	Herzinfarkt (Enzymanstieg nach 6 - 12 Stunden), Myokarditis, Lungen- embolie, Hepatitis, Leukämien, Mononukleose, Malignome, Nieren- infarkt, Muskeldystrophie, hämolyti- sche Anämie, Folsäure- und/oder Vitamin B12-Mangel	
LDH	P	abhängig vom Punktat, siehe Befund	enzymatisch	7 Tage	Charakterisierung von Punktatflüssigkeiten	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
LDL-Cholesterin	S/H	F/M: < 115 mg/dl	berechneter Wert		Früherkennung eines Artherosklero- se-Risikos, insbesondere bei Per- sonen mit erhöhten koronaren Risiko. Verlaufskontrolle bei Therapie mit Lipidsenkern	
Legionellen-AG	U	F/M: negativ	Schnelltest		Ausschluss einer Legionellen- Infektion	
Legionellen-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Legionellen- Infektion	
Leishmanien-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Leishmaniose	
Leptospiren-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Leptospirose	
Leucinaminopeptidase (LAP)	S	s. Befund	Fremdversand		zur DD bei erhöhter AP	
Leukozyten	E	F/M: 4,0 – 10/nl Neugeborene: 9,0 – 30,0/nl 2. Tag: 6,0 – 20,0/nl 2. Woche: 5,0 – 17,5/nl 1 Jahr: 5,0 – 14,5/nl 6 Jahre: 4,5 – 13,5/nl 12 Jahre: 4,0 – 10,0/nl	Widerstands- messung	24 h	V. a. Entzündung, Infektion, systemi- sche Erkrankung des hämatopo- etischen Systems, Systemerkrank- ung des hämatopoetischen Systems, Gewebsnekrose. Bei Fie- ber, Schock, Atembeschwerden, abdominalen Schmerzen	
LH	S	s. Befund	Fremdversand		DD des Hypogonadismus, Sterilitätsdiagnostik	
Lipase	S/H	F/M: 114 – 286 U/l	enzymatisch	7 Tage	Nachweis und Ausschluss der akuten Pankreatitis, Nachweis der chroni- schen Pankreatitis, Ausschluss einer Pankreasbeteiligung bei abdominel- len Erkrankungen und chirurgischen Eingriffen.	
Lipase	P	abhängig vom Punktat, siehe Befund	enzymatisch	7 Tage	Charakterisierung verschiedener Punktatflüssigkeiten	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Lipid-Elektrophorese	S	s. Befund	Fremdversand		Abklärung Hypertriglyzeridämie, be- sonders bei Chylomikronämie-Syn- drom und Remnant-Hyperlipopro- teinämie	Blutentnahme nach 12std. Nahrungskarenz
Lipoprotein(a) Lp(a)	S	s. Befund	Fremdversand		unabhängiger Atherosklerose- Risikofaktor	
Listerien-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Listeriose	
Lithium	S	s. Befund	Fremdversand		Therapiekontrolle	mmol/l x 0,693 = mg/dl
LKM und SLA	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Autoimmun-Hepatitis	
Lues IgG, IgM	S/L	s. Befund	Fremdversand		Syphilis-Serologie	
Lupus Antikoagulans	C	s. Befund	Fremdversand		Thromboseneigung unklarer Genese, APTT-Verlängerung unklarer Gene- se, Abortneigung unklarer Genese, Autoimmunerkrankungen, Thrombo- zytopenie	sofort nach der Abnahme ins Labor
Lymphozyten-Typisierung	E	s. Befund	Fremdversand		Beurteilung der zellulären Immunität	
Magnesium	S/H	F/M: 0,74 – 0,99 mmol/l	Farbreaktion	7 Tage	Neuromuskuläre Symptome (Tremor, Tetanie, Myoklonus, Krämpfe), Herz- rhythmusstörungen, EKG-Verände- rungen, vegetative Dystonie, paren- terale Ernährung	
Magnesium	SU	F/M: 0,99 – 10,5 mmol/24 h	Farbreaktion		Neuromuskuläre Übererregbarkeit (Tremor, Muskelzucken, Tetanie, schwere Krämpfe), gastrointestinale und kardiale Beschwerden (Tachy- kardie, Arrhythmie, Kammerflimmern)	Urin auf 20 ml HCL sammeln
MAK	S	F/M: < 1:100	indirekte Partikel- Agglutination		Ausschluss oder Nachweis einer Autoimmun-Schilddrüsenerkrankung oder Autoimmunerkrankung anderer Genese	
Malaria	E	F/M: negativ	Schnelltest		Diagnose einer Malaria-Erkrankung	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Malaria	E	F/M: negativ	Mikroskopie (Direktnachweis)		Diagnose einer Malaria-Erkrankung	
Malaria-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Malaria-Diagnostik, nicht geeignet, zum Ausschluss einer akuten Malaria	
Masern-Virus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Masern-Infektion	
MCH	E	F/M: 26 – 32 pg	Errechneter Wert	24 h	Früherkennung, DD und Therapiekontrolle bei Anämien	
MCHC	E	F/M: 32 – 36 g/dl	Errechneter Wert	24 h	Früherkennung, DD und Therapiekontrolle bei Anämien	
MCV	E	F/M: 83 – 97 fl Neugeborene: 92 – 112 fl 3 Monate: 91 – 109 fl 6 Monate: 87 – 100 1 Jahr: 80 – 96 fl 4 Jahre: 83 – 97 fl	Errechneter Wert		Früherkennung, DD und Therapiekontrolle bei Anämien	
Met-Hb	hep. V.	F/M: 0,2 – 1 %	Potentiometrie	nicht möglich	toxische Methämoglobinurie, erbliche Methämoglobinämie	
Metanephrin	E	s. Befund	Fremdversand		episodenhafte Hypertonuskrisse, therapieresistente starke Hypertonie, V.a. Phäochromozytom	
Metanephrin	SU	s. Befund	Fremdversand		episodenhafte Hypertonuskrisse, therapieresistente starke Hypertonie, V.a. Phäochromozytom	Angesäuertes SU, Sammel- gefäß mit 20 ml HCl Sammelvor- schriften beachten
Methylmalonsäure	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Vitamin B12-Mangel	
Methylmalonsäure	U	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Vitamin B12-Mangel	
Mikroalbumin	U	F/M: < 20 mg/l	Teststreifen	2 h	Diagnose der Mikroalbuminurie	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
mikrobiologische Untersuchungen	alle Materialien				Ausschluss und Diagnose bakterieller Infektionen	s. Präanalytik-Handbuch!!
β2-Mikroglobulin	S	s. Befund	Fremdversand		Verlaufs- und Therapiebeurteilung lymphatischer Systemerkrankungen (Non-Hodgkin-Lymphome, Hodgkin-Lymphome, Myelome), Beurteilung GFR, insbesondere bei Kindern, Diagnostik und Verlaufsbeurteilung tubulointerstitieller Nierenschäden, Beurteilung der Nierenfunktion nach Nierentransplantation, Früherkennung einer CMV-Infektion, Erkennung einer Abstoßungsreaktion nach allogener Knochenmarktransplantation, Beurteilung der Progression einer HIV-Infektion	
Mononukleose (s. Epstein-Barr-Virus)	S	F/M: negativ	Schnelltest	7 Tage	Ausschluss oder Diagnose einer Mononukleose-Infektion	
Morphin	U	F/M: negativ	Schnelltest		Ausschluss Morphin-Intoxikation	
Mumps-Virus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Mumps-Infektion	
Mycoplasma pneumoniae-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Mykoplasmen-Infektion	
Myoglobin	S/H	F: 9 – 82 ng/ml M: 16 – 96 ng/ml	Enzym-Immunoassay		V.a. Herzinfarkt, Erfolgskontrolle bei Thrombolysetherapie, Diagnostik und Verlaufsbeurteilung bei Skelettmuskelerkrankungen	
Myoglobin	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. Herzinfarkt, Erfolgskontrolle bei Thrombolysetherapie, Diagnostik und Verlaufsbeurteilung bei Skelettmuskelerkrankungen	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Natrium	S/H	F/M: 133 – 145 mmol/l	ISE	7 Tage	Störungen der Flüssigkeits- und Elektrolytbilanz, Störungen des Säure-Basen-Haushaltes, Nierenerkrankungen, Hypertonie, Ödeme, Herzrhythmusstörungen, Einnahme von Diuretika, Laxantien, akute und chronische Niereninsuffizienz, Durchfälle und Erbrechen, Überwachung intensivmedizinischer Patienten	
Natrium	U/SU	F/M: 40 – 220 mmol/24h	ISE	7 Tage	Störungen im Elektrolyt-, Säure-Basen- und Wasserhaushalt, Hyperaldosteronismus, hepatrenales Syndrom	
Neuronenspezifische Enolase (NSE)	S/L	s. Befund	Fremdversand		Therapie- und Verlaufskontrolle bei neuroendokrinen Tumoren (APUDOM)	Material sofort nach der Blutentnahme ins Labor
Norovirus	St	F/M: negativ	Ag-Nachweis		Ausschluss einer Norovirus-Infektion	
NSE (s. neuronenspezifische Enolase)			Fremdversand			
Oestriol, freies	S	s. Befund	Fremdversand		Gestationsdiabetes, HELLP-Syndrom, EPH-Gestose, Beurteilung der fetoplazent. Funktion	
Oligoklonale Banden	S/L		Fremdversand		Diagnose von Erkrankungen des ZNS	
Osmolalität	S/H	F/M: 280 – 300 mosm/kg	berechneter Wert		Differenzierung polyurisch-polydip-tischer Syndrome, Differenzierung metabolischer Azidosen mit erhöhter Anionenlücke	
Osmolalität	SU	F/M: 50 – 1200 mosm/kg	Gefrierpunkts- messung		Abklärung einer Polyurie, Beurteilung des Konzentrationsvermögen der Niere	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Osmotische Resistenz	E	F/M: Beginnende Hämolyse bei 0,42 – 0,48% (Minimalresistenz) Komplette Hämolyse bei 0,30 – 0,34 %		2 h	V. a. hereditäre Sphärozytose, Tha- lassämie, hereditäre nicht sphäro- zytäre hämolytische Anämie	
Östradiol	S	s. Befund	Fremdversand		Verlaufskontrolle hormonelle Sterilitätstherapie, Tumordiagnostik, Kontrolle Ovarialfunktion	Blutentnahme zw. 3. u. 7. Zyklustag
pANCA	S	F/M: negativ	LIA	7 Tage	DD autoimmuner Lebererkrankungen	
Pankreaselastase	St	s. Befund	Fremdversand		V. a. exokrine Panreasinsuffizienz	
Parainfluenza-Viren-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Parainfluenza-Infektion	
Parathormon	E	s. Befund	Fremdversand		DD Hyperparathyreoidismus und andere Hyperkalzämie-Formen. Beurteilung des Knochenstoff- wechsels bei Vitamin D-Mangel, bei Malabsorptions-Syndrom, intra- operativ zur Adenomlokalisierung beim primären Hyperparathyreoidismus	Material sofort nach der Blut- entnahme ins Labor
Parietalzellen	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Autoimmun- erkrankung bei gastrointestinalen Beschwerden.	
Parvovirus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Parvovirus-Infektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
pCO ₂	hep. V.	F: 32 – 43 mmHg M: Arteriell 35 – 46 mmHg F/M: Venös 37 – 50 mmHg A. umbilicalis 35 – 80 mmHg V. umbilicalis 30 – 57 mmHg Neugeb. 1. Tag 29,4 – 60,6 mmHg 10. – 90. Tag 26,5 – 42,5 mmHg 4. – 12. Tag 27,0 – 39,8 mmHg	BGA	nicht möglich	obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bronchien; Störungen der Lungenperfusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maßnahmen	mmHg x 0,1333 = kPa
Pemphigus-/Pemphigoid-Auto-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Hautantigene AK	
Pertussis-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Pertussis-Infektion	
pH	hep. V.	F/M: Arteriell 7,37 – 7,45 venös 7,35 – 7,43 Kinder A. umbilicalis 7,09 – 7,40 V. umbilicalis 7,15 – 7,45 Neugeb. 1. Tag 7,20 – 7,41 10. – 90. Tag 7,34 – 7,45 4. – 12. Tag 7,38 – 7,45	BGA	nicht möglich	Obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bronchien; Störungen der Lungenperfusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maßnahmen	
pH	P	abhängig vom Punktat, siehe Befund				
Phenytoin	S/H	F/M: 10 – 20 µg/ml	PETINIA		Therapiekontrolle	
Phospholipid (s. Cardiolipin)			Fremdversand			

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Phosphat	S/H	F/M: 0,81 – 1,58 mmol/l	Farbreaktion	7 Tage	Knochenerkrankungen, chronische Nierenerkrankungen, Dialysepatienten, Nierensteine, chronischer Alkoholabusus, Intensivmedizin (parenterale Ernährung, beatmete Patienten), nach Schilddrüsen-Op, Erkrankung der Nebenschilddrüsen,	
Phosphat	SU	F/M: 12 – 42 mmol/24 h	Farbreaktion		Verdacht auf tubuläre Syndrome mit Phosphatverlust, primäre und sekundäre Störungen der Nebenschilddrüsenfunktion	angesäuertes Urin mit 20 ml HCl
Pilz-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss bzw. Diagnose einer Pilzinfektion	
Pilz-Differenzierung, Direktnachweis	Abst.	F/M: kein Wachstum			Ausschluss bzw. Diagnose einer Pilzinfektion	
Plasmodien-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Malaria	
Plazentäre alkalische Phosphatase (PLAP)	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Seminom, seröses Zystadenokarzinom des Ovars	
Pneumocystis carinii (Direktnachweis IFT)	Sp/BAL	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Pneumocystis carinii-Infektion	
pO ₂	hep. V.	F/M arteriell 71 – 104 mmHg venös 36 – 44 mmHg Kinder A. umbilicalis 0 – 22 mmHg V. umbilicalis 16 – 35 mmHg 10. – 90. Tag 70 – 85 mmHg	BGA	nicht möglich	Obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bronchien; Störungen der Lungenperfusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maßnahmen	mmHg x 0,1333 = kPa
Polioviren	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Polioinfektion	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Porphobilinogen quantitativ	SU	s. Befund	Fremdversand		Akute und chronische hepatische Porphyrinen, Schwermetallintoxikationen, Alkoholabusus, Intoxikationen mit Chemikalien u. Medikamenten	Urin muss dunkel gesammelt werden
Porphyrine	U	F/M: negativ	Watson-Schwarz-Test		Akute und chronische hepatische Porphyrinen, Schwermetallintoxikationen, Alkoholabusus, Intoxikationen mit Chemikalien u. Medikamenten	frischer Morgenurin, kühl und <u>dunkel</u> gelagert.
ProBNP (NT-proBNP)	S/H	F/M: 0 – 75 a: 0 – 125 pg/ml > 75 a: 0 – 450 pg/ml	ELFA	3 Tage	Herzinsuffizienz: Diagnose, Risikostratifizierung, Verlaufs- und Therapiekontrolle; Risikostratifizierung bei Myokardinfarkt und akutem Koronarsyndrom; hypertrophe Kardiomyopathie, linksventrikuläre Hypertrophie und dilatative Kardiomyopathie	
Pro-Calcitonin	S	F/M: < 0,1ng/ml Neugeborene: 0 – 6 h.: ≤ 2 ng/ml 6 – 12 h: ≤ 8 ng/ml 12 – 18 h: ≤ 15 ng/ml 18 – 30 h: ≤ 21 ng/ml 30 – 36 h: ≤ 15 ng/ml 36 – 42 h: ≤ 8 ng/ml 42 – 48 h: ≤ 2 ng/ml > 48 h: ≤ 0,1 ng/ml	ELFA	48 h	Akutparameter zur DD bakteriell und nicht-bakteriell verursachter Krankheiten, Diagnose und Therapiekontrolle der Sepsis, Risikoeinschätzung des Auftretens und der Progression von Multiorganversagen	
Progesteron	S	s. Befund	Fremdversand		Ovulations-Nachweis, Beurteilung der Corpus luteum-Funktion, Beurteilung der Frühschwangerschaft	
Prolactin	S	s. Befund	Fremdversand		Sterilitätsdiagnostik, DD der Amenorrhoe, Galaktorrhoe, Hypogonadismus	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Protein C	C	s. Befund	Fremdversand		rezidivierende Thromboembolien u. tiefe Venenthrombosen unklarer Genese, besonders bei Patienten < 45 J. und bei positiver Familienanamnese, DD zur Abklärung einer Störung im Gerinnungssystem.	exakten Füllstand des Röhrchens beachten
Protein S	C	s. Befund	Fremdversand		rezidivierende Thromboembolien u. tiefe Venenthrombosen unklarer Genese, besonders bei Patienten < 45 J. und bei positiver Familienanamnese, DD zur Abklärung einer Störung im Gerinnungssystem.	exakten Füllstand des Röhrchens beachten
Proteinurie Stufendiagnostik	U	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik v. Nierenfunktionsstörungen	
Prothrombin-Mutation (s. Faktor II-Mutation)			Fremdversand			
PSA	S	M: < 4 ng/ml (< 60 Jahren) < 6 ng/ml (> 60 Jahren)	ELISA	7 Tage	Ausschluss eines Prostata-Karzinoms	
PTH intakt (s. Parathormon)			Fremdversand			
aPTT	C	F/M: 22,6 – 35,0 sec	Koagulometrie	4 h	Präoperatives Screening für die Diagnostik von Störungen des intrinsischen und gemeinsamen Gerinnungssystems, Suchtest bei Verdacht auf eine hämorrhagische Diathese, Kontrolle der Intensität der Antikoagulation mit unfraktioniertem Heparin, V. a. auf Hemmkörper	exakten Füllstand des Röhrchens beachten
Quecksilber	E/S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Quecksilber-Intoxikation	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Quick (TPZ)	C	F/M: > 70 % Therapeutischer Bereich. F/M: 15 – 25 % INR: 2 – 3	Koagulometrie	4 h	Antikoagulationskontrolle, Diagnostik des Vitamin K-Mangels, präoperatives Screening auf von Störungen des extrinsischen und gemeinsamen Gerinnungssystems, Beurteilung der Syntheseleistung der Leber	exakten Füllstand des Röhrchen beachten INR wird bei oral antikoag. Patienten angegeben
Reiber-Quotient	S/L	s. Befund	Fremdversand		frühe Charakterisierung chronisch-entzündlicher Prozesse (Autoimmuntyp, z.B. Multiple Sklerose); organische Ursache einer psychiatrischen Symptomatik, Differentialdiagnose bei demenziellen Prozessen; Effizienzkontrolle einer Therapie oder Verlauf einer Erkrankung	Zur Berechnung des Reiber-Schemas ist das gleichzeitige Einsenden von Serum und Liquor erforderlich
Renin	E	s. Befund	Fremdversand		V.a. Mineralokortikoidexzess oder –mangel	Material sofort nach der Blutentnahme ins Labor
Respiratory-Syncytial-Virus-Ag (RSV-Ag)	Abst	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss bzw. Diagnose von RSV-Infektionen	
Respiratory-Syncytial-Virus-AK (RSV-AK)	S	s. Befund	Fremdversand		Verlaufskontrolle bei RSV-Infektionen	
Retikulozyten	E	F/M: 30 – 100/nl Neugeborene: 65 – 230 /nl			Beurteilung der erythropoetischen Aktivität des Knochenmarks nach Diagnose einer Anämie; Differenzierung der Anämien; Kontrolle des Therapieansprechens bei Mangelanämien; Beurteilung der Erythropoese nach Knochenmarktransplantation und bei Zytostatika bedingter Anämie	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Rheumafaktor	S	s. Befund	Fremdversand		Verdacht auf rheumatoide Arthritis bzw. Felty-Syndrom und essentielle gemischte Kryoglobulinämie	
Rheumafaktor Waaler Rose	S	F/M: < 8 IU/ml	Indirekte Partikel- Agglutination		Ausschluss rheumatischer Erkrankungen	
Rickettsien s. Fleckfieber						
Ristocetin Cofaktor	C	s. Befund	Fremdversand		v. Willebrand Diagnostik	
Rotavirus-Ag	St	s. Befund	Fremdversand		akute Diarrhöen	
Röteln-Virus-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Rötelinfection	
säurefeste Stäbchen u. TBC kultureller Nachweis	Abst./ Sputum	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss TBC	
SBC (Standardbicarbonat)	hep. V.	F/M: arteriell/venös: 21 – 26 mmol/l	BGA	nicht möglich	obstruktive und restriktive Ventilationsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bronchien; Störungen der Lungenperfusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Nieren- insuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwa- chung therapeutischer Maßnahmen	
SCC	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Plattenepithel-Karzinom	
SCL 70 (s. ENA)	S					
Selen	S/E/U	s. Befund	Fremdversand		V.a. Selen-Mangel	
Serotonin	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Karzinoid	
Serotonin	SU	s. Befund	Fremdversand		V.a. Karzinoid	Angesäuertes SU, Sammel- gefäß mit 20 ml HCl Sammelvor- schriften beachten

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
SHBG	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose von Störungen im Andro- gen- und Östrogen-Haushalt	
Shigellen-Typisierung	St	s. Befund	Fremdversand		akute Diarrhöen	
Sichelzellen	E	F/M: negativ			Ausschluss und Diagnose einer Sichelzellenanämie	
sO ₂ (Sauerstoffsättigung)	hep. V.		BGA	Nicht möglich	Obstruktive und restriktive Ventila- tionsstörungen; Erkrankungen des Lungenparenchyms und der Bron- chien; Störungen der Lungenper- fusion; Kreislaufinsuffizienz, Schock; Niereninsuffizienz; dekompensierter Diab. mell.; komatöse Zustände; Überwachung therapeutischer Maß- nahmen	
Somatropes Hormon (STH)	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose oder Ausschluss Akromegalie	
Spezifisches Gewicht	SU	F/M: 1.001 – 1.035	Urin-Stix			
SS-A(Ro)-AK s. ENA	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik von systemischer rheu- matisch-entzündlicher Erkrankungen	
SS-B(La)-AK s. ENA	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnostik von systemischer rheu- matisch-entzündlicher Erkrankungen	
Steinanalyse	Stein	s. Befund	Fremdversand		Harnsteine	
Tacrolimus	E	s. Befund	Fremdversand		Therapiekontrolle	
TAK	S	F/M: < 1:100	Indirekte Partikel- Agglutination		Ausschluss oder Nachweis einer Schilddrüsen-Autoimmunerkrankung, Autoimmunerkrankungen anderer Genese	
TBC-PCR	Abst./ Sputum	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss TBC	
Testosteron	S	siehe Befund	Fremdversand		Hodenfunktionsstörungen	ng/ml x 3,467 = nmol/l
Theophyllin	S/H	F/M: 10 – 20 µg/ml	PETINIA		Therapiekontrolle	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Thrombobelastogramm TEG	E	s. Befund	Fremdversand		Globaltest zum Nachweis ausgeprägter Hyperfibrinolyse, V. a. spezif. Gerinnungsinhibitor (vor allem gegen Faktor VIII), Interaktion der Thrombozyten mit der plasmatischen Gerinnung	
Thrombozyten	E	F/M: 150 – 450/nl		24 h	unklare Blutung, Ausschluss einer Blutungsneigung, Verdacht auf Knochenmarkerkrankungen, Kontrolle bei Bestrahlungen und Chemotherapie, V. a. Destruktion, Verbrauch oder reaktive Vermehrung der Thrombozyten	
Thrombozyten-AK	S/E	s. Befund	Fremdversand		Thrombozytopenie unklarer Genese	
Thymidin-Kinase	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. M. Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome, akute und chronische Leukämien, multiples Myelom	
Thyreoglobulin	S	s. Befund	Fremdversand		Verlaufskontrolle des differenzierten Schilddrüsenkarzinoms bei totaler Schilddrüsenablation durch Operation und Radiojodtherapie, destruierende Thyreoditis, Thyreotoxycosis factitia	
Thyroidperoxidase-Auto-AK (s. MAK)	S					
Toxocara canis-AK	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Toxocara-Infektion	
Toxoplasmen PCR	L	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss oder Diagnose einer Toxoplasmose-Infektion	
Toxoplasma IgG u. IgM	S	F/M: negativ	ELFA	5 Tage	Ausschluss oder Diagnose einer Toxoplasmose-Infektion	
TPA (Tissue-Polypeptid-Ag)	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Blasen- und Uterus-CA	
TPHA	S	F/M: negativ	Passiver Häm- agglutinationstest	5 Tage	Screening auf eine T. pallidum-Erkrankung	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
TPHA	L	s. Befund	Fremdversand		Screening auf eine T. pallidum-Erkrankung	
β-Trace Protein	L	s. Befund	Fremdversand		DD Liquorfistel, Oto-/Rhinorrhoe	
TRAK	S	s. Befund	Fremdversand		Abklärung der Ätiologie einer Hyperthyreose, Abklärung einer endokrinen Ophthalmopathie, Verlaufsbeurteilung der Thyreostatikatherapie, Überwachung Schwangerer mit M. Basedow	
Transferrin	S/H	F/M: 202 – 364 mg/dl	Turbidimetrie	7 Tage	Verdacht auf Funktionseisen-Mangel, Verdacht auf Eisenüberladung und Beurteilung des Plasmaeisen-Turnover	
β-Transferrin	L	s. Befund	Fremdversand		DD Liquorfistel, Oto-/Rhinorrhoe	
Transglutaminase-Auto-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Diagnose Zöliakie	
Triglyceride	S/H	F/M: 75 – 180 mg/dl	enzymatisch	7 Tage	Früherkennung eines Artherosklero-Risikos und Klassifikation einer Hyperlipoproteinämie, Kontrolle diätischer und medikamentöser lipid-senkender Therapien	mg/dl x 0,0113 = mmol/l
Triglyceride	P	abhängig von Punktat, siehe Befund	enzymatisch	7 Tage	Charakterisierung von Punktatflüssigkeiten	mg/dl x 0,0113 = mmol/l
Troponin I	S/H	F/M: < 0,15 ng/ml	Enzymimmuno-assay	7 Tage	Diagnose und Verlaufskontrolle des akuten Myokardinfarkts. Verdacht auf Herzmuskelschädigung bei Patienten mit Myopathien und anderen chronischen Muskelerkrankungen, Niereninsuffizienz und Multiorganversagen	
Trypanosomen-AK	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss Schlafkrankheit/Chagas-Krankheit	
TSH, basal	S/H	F/M: 0,35 – 4,7 mU/l	Immunometrie	7 Tage	V.a. Schilddrüsenfunktionsstörung, Therapieeinstellung unter Suppressions- und Substitutionstherapie	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
TSH n. TRH	S/H	F/M: Anstieg gegenüber TSH um mindestens 2,5 mU/l	Immunometrie	7 Tage	V. a. Hypophyseninsuffizienz	
Urin-Elektrophorese	SU	F/M: negativ	elektrophoretische Auftrennung		Erkennung und Verlaufsbeurteilun- gen der diabetischen Nephropathie und der hypertensiven Nephropathie	
Urin-Sediment	U	F/M: o. B.	Mikroskopie		bei pathologischem Urinstatus	
Urinstatus	U	F/M: Eiweiß: negativ Blut: negativ Leukozyten: negativ Nitrit: negativ Glukose: negativ Keton: negativ pH: 4,6 – 8,5 Urobilinogen: < 1,0 mg/dl Bilirubin: negativ	Teststreifen	nicht möglich	Screening bei der Erstuntersuchung eines Patienten zum grob orientie- renden Ausschluss einer Erkrankung der Nieren und der ableitenden Harn- wege	
v. Willebrand-Diagnostik	C	s. Befund	Fremdversand		Diagnose und Therapieüberwachung bei angeborenem oder erworbenen v. Willebrand-Syndrom	
Valproinsäure	S/H	F/M: 50 – 100 µg/ml Optimale therapeutische Konzentrationen können vereinzelt weitaus höher liegen	PETINIA		Therapiekontrolle	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Vancomycin	S/H	Therapeutische Vancomycin- Konzentrationen schwanken deutlich: Talspiegel , Probenabnahme direkt vor der nächsten Dosis: F/M: 5 – 10 µg/ml Peak-Bereich : Probenabnahme 2 h nach einer 60 minütigen Infusionstherapie: F/M: 18 – 26 µg/ml Peak-Bereich : Probenabnahme 1 h nach einer 60 minütigen Infusionstherapie: F/M: 25 – 40 µg/ml Peak-Bereich : Probennahme 30 min nach einer 60 minütigen Infusionstherapie: F/M: 30 – 40 µg/ml	PETINIA	7 Tage	Therapiekontrolle	
Vanillinmandelsäure	SU	s. Befund	Fremdversand		episodenhafte Blutdrucksteigerung, therapieresistente starke Blutdruck- erhöhung, V.a. Phäochromozytom	Angesäuertes SU, Sammel- gefäß mit 20 ml HCl Sammelvor- schriften beachten
Varizellen IgA	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Varizellen-Infektion	
Varizellen IgG	S	F/M: negativ	ELFA	5 Tage	Ausschluss einer Varizellen-Infektion	
Varizellen (PCR)	L	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Varizellen-Infektion	
VDRL	S	s. Befund	Fremdversand		Ausschluss einer Syphilis	

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Vitamin A (Retinol)	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Vitamin A-Mangel	Material sofort nach Abnahme lichtgeschützt ins Labor
Vitamin B 12	S/H	F/M: 240 – 900 pg/ml 239 – 931 pmol/l	Immunometrie	7 Tage	Ausschluss eines Vitamin B12-Mangels	pmol/l = 0,738 x pg/ml
Vitamin B1 (Thiamin)	E	s. Befund	Fremdversand		V.a. Wernicke-Enzephalopathie, V.a. Korsakow-Syndrom, V.a. Landry-Paralyse	Material sofort nach Abnahme lichtgeschützt ins Labor
Vitamin B6 (Pyridoxin)	E	s. Befund	Fremdversand		V.a. Vitamin B6-Mangel	Material sofort nach Abnahme ins Labor
Vitamin D	S	s. Befund	Fremdversand		V.a. Vitamin-D Mangel oder Überdosierung	
Vollblut-Aggregation (PFA)	C	s. Befund	Fremdversand		Erkennen von ASS-Nonrespondern, angeborenen Thrombozytopathien, v. Willebrand Syndrom, kein Monitoring v. Clopidogrel-Therapie	
Wurmeier	St	F/M: negativ		nicht möglich	Verdacht auf Wurminfektionen	
Xylose	S	s. Befund	Fremdversand		Erkrankungen d. Duodenum und Jejunum	
Xylose (D-Xylose-Test)	SU	s. Befund	Fremdversand		Erkrankungen d. Duodenum u. Jejunum	s. Präanalytik-Handbuch
Yersinien-AK	S	F/M: < 1:200	Agglutinationstest		Verdacht auf Yersinien-Infektion	
Zellart	L	F/M:			Diagnostik von Erkrankungen des ZNS	
Zellart	P	abhängig vom Punktat			Differenzierung d. Punktatflüssigkeiten	
Zellzahl	L	F/M: ≤ 4/µl	Mikroskopie		Diagnostik von Erkrankungen des ZNS	
Zellzahl	P	abhängig vom Punktat	Mikroskopie			

Leistungsverzeichnis

Parameter	Material	Referenzwerte, therapeutischer Bereich	Methode	Nachmel- dungen möglich	Indikation	Besonderhei- ten/ Bemerkungen
Zink	S	s. Befund	Fremdversand		V. a. Zink-Mangel	
Zink	U	s. Befund	Fremdversand		V. a. Zink-Mangel	