

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7789	10-OH-Oxcarbacepin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7145	10-OH-Progesteron*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	3/4MRGN (multiresistente gramnegative Erreger)	Nicht nachweisbar	Patienten aus Gebieten mit hoher MRGN-Prävalenz	Rektal-, Rachenabstrich e, ggf. Wundabstrich, Urin		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7146	5-HIES*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Sammelurin mit HCl			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7673	9-Hydroxy-Risperidon*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7649	a1-Antitrypsin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
369	a-1-Mikroglobulin	bis 12,0 mg/l	Marker der tubulären Resorption. Erhöhte Werte verweisen auf Störung der tubulären Resorption und damit auf interstitielle Erkrankungen der Niere.	Urin	Teil der Urin-Eiweiß-Differenzierung. ("SDS-PAGE") Alpha-1-Mikroglobulin wird tubulär resorbiert.	Immunnephelometrie	7 Tage
	ABO-Merkmal		siehe Blutgruppe				
7648	ACE in BAL*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	BAL			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7182	ACE*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7880	Aceton*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7162	Acetylcholinrezeptor-Auto-AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7579	ACTH*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA-Plasma			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7149	Adenoviren IGA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7578	Adenoviren IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7682	Adenoviren-Antigen*	Negativ	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Stuhlprobe			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7619	Adenovirus Serologie*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7221	ADH*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7192	ADNase B*		Toxische und sensibilisierende Folgeerkrankungen nach Gr. A-Streptokokken-Infektionen. Bestimmung in Kombination mit ASL zu empfehlen Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7587	Adrenalin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA-Plasma			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7114	Adrenalin/Tag Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7622	AK gegen quergestreifte Muskulatur*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7853	AK gg. Gangliosid GM1 IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7852	AK gg. Gangliosid GM1 IgM*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Aktinomyzeten	Negativ	Aktinomykosen: Subakut bis chronisch, granulomatös-eitrig Prozesse, die zu multipler Abszeß- und Fistelbildung neigen. Lokalisation meist zervikofazial, seltener pulmonal oder abdominal.	Gewebe, Eiter, Abstrich, IUP (bitte gesondert anfordern)		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
248	Albumin im Liquor	139-249 mg/l	Bei Verdacht auf neurologische Erkrankung. Wird benötigt für die Auswertung nach dem REIBER-Schema!	Liquor	Für das Reiber-Schema werden Serum UND Liquor benötigt!	Immunnephelometrie	3 Tage
108	Albumin im Serum	36,6 - 51 g/l	Verdacht auf Albumin-Verlust (enteral, renal) bzw. -Synthese-Störung (Leber, Akute Phase) Verdacht auf Neurologische Erkrankung: Wird benötigt für die Auswertung nach dem REIBER-Schema!	Serum		Photometrie	14 Tage
361	Albumin im Urin siehe auch Albumin/Kreatinin-Quotient im Urin	bis 20 mg/l	Differenzierung einer erhöhten Urin-Eiweiß-Ausscheidung ("SDS-PAGE"). Verdacht auf Glomerulopathie der Niere.	Urin	Erhöht bei Wegfall der die glomerulären Filterporen säumenden negativen Ladungen: z.B. bei länger schlecht eingestelltem Diabetes mellitus und bei Minimal-Change-Glomerulonephritis der Kinder.	Photometrie	14 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
370	Albumin/Kreatinin-Quotient im Urin ("ACR")	w: bis 30 mg/g m: bis 21 mg/g Kontrolle empfohlen, wenn > 20 mg/g	Ist sensitiver als die reine Albumin-Bestimmung bei Verdacht auf Mikroalbuminurie beim Monitoring der Mikroalbuminurie, da durch den Bezug auf das Kreatinin die im Urin üblichen Konzentrationsschwankungen ausgeglichen werden.	Urin	Erhöht bei Wegfall der die glomerulären Filterporen säumenden negativen Ladungen: z.B. bei länger schlecht eingestelltem Diabetes mellitus und bei Minimal-Change-Glomerulonephritis der Kinder.	Immunturbidimetrie / Photometrie	Rechenwert
229	Albumin-Quotient Liquor/Serum = QAlb	Geburt: 8 - 28. 1. Monat: 5 - 15. 2. Monat: 3 - 10. 3. Monat: 2 - 5. 4. - 6. Monat: 0,5 -3,5. bis 15 a: <= 5. bis 40 a: <= 6,5 bis 60 a: <= 8.	Verdacht auf neurologische Erkrankung. Ist Teil der Auswertung nach dem REIBER-Schema! Überschreitet Qalb den jeweiligen Referenzbereich (siehe links) besteht eine "Schrankenstörung"	Liquor + Serum	Serum UND Liquor werden benötigt!	Rechenwert	Rechenwert
7681	Aldosteron im Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia
7164	Aldosteron*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia
7166	Aldosteron/Renin Quotient*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia	Rechenwert			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
83/1083	Alkalische Phosphatase	<p>Erwachsene: w: bis 104 U/l m : bis 120 U/l</p> <p>Kinder: 1d - 30 d: m: 75 - 316 w: 48 - 406 31 d - 1 a: m: 82 - 383 w: 124 - 341 1 - 3 a: m:104 - 345 w: 108 - 317 4 - 6 a: m: 93 - 309 w: 96 - 297 7 - 9 a: m: 86 -315 w: 69 - 325 10 - 12 a: m: 42 - 362 w: 51 - 332 13 - 15 a: m: 74 - 390 w: 50 - 162 16 - 18 a: m: 52 - 171 w: 47 - 119</p>	<p>Verdacht auf Osteomalazie, Knochen-Metastasen, Verschluß der Gallenwege.</p> <p>Bei Kindern physiologisch erhöht in Wachstums- phasen (siehe links).</p>	Serum	Das Serum darf vor der Messung nicht eingefroren werden. Aus aufgetauten Proben werden falsch hohe Werte bestimmt!	Photometrie	7 Tage
48/1048	Alkohol	0 mg/l	Verdacht auf aktuellen Alkohol-Konsum	Serum	Alkohol-Desinfektion bei der Blutentnahme kann zu falsch hohem Messwert führen. Fest verschlossenes System für Entnahme und Transport verwenden, Monovette vollständig füllen.	Photometrie	24 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7183	alpha 2 Makroglobulin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
614	alpha1-Fetoprotein = AFP	Nichtschwangere und Männer: bis 6 ng/l	Tumormarker für Hoden- und Leber-CA	Serum	Biolog. Halbwertszeit: 2 - 8 d	CLIA	24 Stunden
2052	alpha-Amylase im Punktat			Punktat		Photometrie	7 Tage
34/1034	alpha-Amylase im Serum	bis 100 U/l	Verdacht auf bzw. Ausschluß einer Pankreatitis	Serum	Biolog. Halbwertszeit: 3 - 6 h (!)	Photometrie	7 Tage
363	alpha-Amylase im Urin	Männer: 16 – 491 IU/L Frauen: 21-447 IU/l		Urin		Photometrie	2 Tage
7683	Aluminium*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
647	AMA-M2	negativ	Bei Verdacht auf Autoimmun-Hepatitis. Ist spezifischer auf PBC als AMA.	Serum		ELISA	5 Tage
7651	AMH Anti-Müller-Hormon*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7117	Amiodaron*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7621	Amitryptilin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
49/1049	Ammoniak	9 - 35 µmol/l	Verdacht auf Leberkoma, Verdacht auf beginnendes Leberkoma	EDTA	Die Probe muss nach Blutabnahme zur Bestimmung innerhalb einer Stunde umgehend ins Laboratorium transportiert werden. Längeres Stehen führt zu falsch hohen Werten! Alternativ Einsendung von unmittelbar tiefgefrorenem EDTA-Plasma.	Photometrie	1 Std.
	Amöben (Entamoeba histolytica)*	negativ	Intestinale Amöbiasis: akute oder chronische Diarrhoe nach Aufenthalt in Endemiegebieten. Spezifischer Nachweis von E. histolytica-Nucleinsäure im Stuhl / Punktat Extraintestinale Amöbiasis: Leber- (Lungen-, Hirn-) abszeß	Zum Nachweis von Trophoziten frischer, noch warmer Stuhl. Für den Nachweis von Cysten Stuhlprobe (ca. 5 – 10 g) in Stuhlröhrchen. 3 ml Serum		Erregernachweis (Mikroskopisch) Antikörpernachweis* PCR*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7623	Amöben IgG AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	Amphetamine	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7851	Amyloid A*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia
7153	Amyloid β 1-42*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia
653	ANA Fluoreszenzmuster *	negativ	Bei positivem ANA Screen	Serum	siehe Analysenverzeichnis Dr. von Föreich		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
2210	ANA-/ENA-Screen Gruppentest, der Antikörper gegen die Antigene SS-A 52 (Ro 52), SS-A 60 (Ro 60), SS-B (La), RNP/Sm. RNP-70, RNP-A, RNP-C, Sm-BB', Sm-D, Sm-E, Sm-F, Sm-G, Scl-70, Jo-1, dsDNA, ssDNA, Polynukleosomen, Mononukleosomen, Histon-Komplex, Histon H1, H2A, H2B, H3, H4, PM-scl-100, Centromer B nachweist.	negativ	Einstiegsscreening in eine Reihe von Autoimmunerkrankungen: CREST-, SJÖGREN-Syndrom, Lupus Erythematodes, .. Bei positivem Ergebnis wird der entsprechende Autoantikörper identifiziert, z.B. mit dem ENA-Blot (siehe da!)	Serum	Siehe aktuelle Lehrbücher der Rheumatologie / Autoimmunerkrankungen. Elisa-Technik mit 26 Fängerantigenen in einem Ansatz	ELISA	7 Tage
	Anaerobier	negativ	Abszesse, intraabdominale Prozesse, Aspirationspneumonie, tiefe Weichteilinfektionen, Gelenkinfektionen.	OP-Material, Gewebe, Eiter, Blutkultur	entfällt	Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Ancylostoma duodenale (Hakenwürmer)*	negativ	Sehr häufige Infektion in Subtropen und Tropen (bes. Nordafrika, Asien, fokal in Südeuropa). Lokale Hautreaktionen, Pneumonitis, Oberbauchbeschwerden, Obstipation (seltener Diarrhoe), Eosinophilie und Eisenmangelanämie.	Stuhlprobe		Mikroskopischer Nachweis der Wurmeier im Stuhl*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7279	Androstendion*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
625	Anti-CCP	< 20 U/ml	Diagnostik der rheumatoiden Arthritis (RA). Pos. RF + pos. AntiCCP gelten als beweisend für RA. Neue Therapien mit spez. AK ("Biologicals") werden von der GKV evtl. nur übernommen, wenn diese Konstellation erfüllt ist.	Serum		ELISA	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
657	Anti-dsDNA	bis 20 IU/ml	Eingangsdagnostik bei systemischem Lupus erythematodes (SLE) und zur Differentialdiagnostik bei systemischen Autoimmunerkrankungen. Neben hohen Titern von antinukleären Antikörpern (ANA) ist der Nachweis von Autoantikörpern gegen dsDNA eines der ACR-Kriterien zur Diagnose des systemischen Lupus erythematodes (SLE). Antikörper gegen dsDNA werden überwiegend in den aktiven Stadien der Krankheit beobachtet und gelten als Aktivitätsmarker eines SLE.	Serum	Üblicherweise nach positivem ANA-/ENA-Screen-Test und entsprechender Symptomatik.	ELISA	5 Tage
3030	Antikörperdifferenzierung	siehe Befund	bei positivem Dreizell-Antikörpersuchtest.	großes EDTA	Der Antikörpersuchtest mit drei Suchzellen ist obligatorischer Bestandteil der Blutgruppenbestimmung. Ist er positiv, folgt die Antikörperdifferenzierung zur Identifizierung des Antikörpers.	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Antikörper-Spezifitäts-Index (ASI)*	< 1,5	Nachweis einer erregerspezifischen Antikörpersynthese im ZNS.	Serum + Liquor (gleichzeitig gewonnen)		ASI-Verfahren*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia
9300	Antikörpersuchtest	keine irregulären Antikörper vorhanden	Im Rahmen der Blutgruppenbestimmung und zusammen mit Verträglichkeitsproben, wenn die die letzte Blutentnahme länger als drei Tage zurückliegt.	großes EDTA	Der Antikörpersuchtest mit drei Suchzelle ist obligatorischer Bestandteil der Blutgruppenbestimmung. Ist er positiv, folgt die Antikörperdifferenzierung zur Identifizierung des Antikörpers.	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage
	Antikörper-Titer	negativ	bei positivem Antikörpersuchtest in besonderen Situationen (z.B. in der Schwangerschaft)	großes EDTA	Abschätzung der Konzentration erythrozytärer Antikörper	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
668	Anti-MPO (P-ANCA)	bis 5 IU/ml	MPO-Antikörper sind spezifische Marker für die mikroskopische Polyangiitis (MPA). Der Titer der MPO-Antikörper korreliert mit der Krankheitsaktivität. MPO-Antikörper werden auch beim Churg-Strauss-Syndrom und der Panarteriitis nodosa gefunden und unterscheiden diese Erkrankungen serologisch von der Wegener-Granulomatose.	Serum		ELISA	5 Tage
667	Anti-PR3 (C-ANCA)	bis 10 IU/ml	Verd a. M. Wegener. Je nach Ausmaß und Aktivität der Erkrankung weisen zwischen 40 und 90 % der Patienten mit M. Wegener PR3-ANCA auf. In der aktiven Krankheitsphase sind bis zu 90 % der Patienten positiv. Die Titerhöhe korreliert mit der Aktivität der Erkrankung, wobei ein Titeranstieg einem künftigen Rezidiv vorhergehen kann. Die Spezifität der PR3-Antikörper liegt bei 98 %.	Serum		ELISA	5 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
8397	anti-SARS-CoV-2-IgA*	negativ	Ausschluss aktive COVID-19 bei negativer PCR	Serum		ELISA	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
8400	anti-SARS-CoV-2-IgG*	negativ	Nachweis abgelaufene COVID-19 nur in Kohorten mit hoher Prävalenz (1% falsch-positive Befunde)	Serum		ELISA	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7214	Anti-SLA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7192	Anti-Streptokokken-DNAse B (ADNAse B)*	< 200 U/ml	Toxische und sensibilisierende Folgeerkrankungen nach Gr. A-Streptokokken-Infektionen. Bestimmung in Kombination mit ASL zu empfehlen.	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
259	Anti-Xa Aktivität	nicht nachweisbar	Nachweis von Gerinnungsmedikamenten, die hauptsächlich oder ausschließlich durch Hemmung des aktivierten Faktor X (FXa) wirken	Citrat	Für unfraktioniertes Heparin (UFH) und orale Antikoagulanzen wie Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban werden in diesem Test keine Wirkspiegel ermittelt	Turbidimetrie	2 Stunden
205	APC-Resistenz*	Quotient > 2,0	Teil der Thrombophiliediagnostik. Primärtest bei Verdacht auf F-V-LEIDEN-Mutation	Citrat 4x			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
1211	Apixaban - Spiegel	<p>2,5 mg 1-0-1: Talspiegel: 11-162 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 3-4h): 30-221 ng/ml</p> <p>5 mg 1-0-1: Talspiegel : 22-230 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 3-4h): 59-321 ng/ml</p> <p>10 mg 1-0-1: Talspiegel : 41-335 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 3-4h): 111-572 ng/ml</p> <p>Die für chirurgische Eingriffe unkritische Wirkkonzentration wird mit <30 ng/ml angegeben.</p>	Bestimmung Maximalspiegel des Antikoagulanz und der anti-FXa-Aktivität; Therapiekontrolle oder Notfallkontrolle vor Eingriffen bzw. Therapien	Citrat		Turbidimetrie	4 Stunden
7241	Apolipoprotein B*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7747	Aquaporin AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7780	Aripiprazol*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Ascaris lumbricoides (Spulwurm)*	Nicht nachweisbar	Weltweit verbreitet, hohe Prävalenz in ländlichen Regionen warmer Länder. Pulmonale Symptome mit Eosinophilie (Lungenwanderung), Gastrointestinale Symptome, Cholangitis, granulomatöse Hepatitis, Pankreatitis.	Stuhlprobe		Mikroskopischer Nachweis der Wurmeier (seltener auch Würmer) im Stuhl*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia
711	ASL Anti-Streptolysin O	<200 U/ml	Toxische und sensibilisierende Folgeerkrankungen nach Gr. A-Streptokokken-Infektionen. Bestimmung in Kombination mit ADNase B zu empfehlen.	Serum		Immunturbidimetrie	8 Tage
654	ASMA*		Antikörper gegen glatte Muskulatur	Serum	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia
7265	Aspergillus AG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia	Serum	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia
	Aspergillus sp.	Negativ	Invasive Aspergillose, Aspergillom, Otitis externa, Sinusitis.	Bronchialsekret, BAL, Gewebe, Abstriche, Blutkultur, Punktate, Liquor 1 ml Serum		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell) Antigennachweis	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
208/1028	AT 3	80 - 120 %	Thrombophilie-Diagnostik Verdacht bzw. Ausschluß einer Verbrauchskoagulopathie (DIC). Zur Abklärung eines erniedrigten Quickwertes: Bei unauffälligem AT III liegt kein Leberschaden vor.	Citrat		Turbidimetrie	12 Stunden
201	Bakterien im Urin	bis 4000 / µl	Routine-Urinstatus Verdacht auf Harnwegsinfekt	Urin	Bei V.a. Harnwegsinfekt kulturelle Untersuchung empfohlen (siehe Mikrobiologie)	Partikelzählung und Differenzierung mittels elektronischer Fluoreszenz- Scattergramma auswertung und Impedanzmessung	1 Stunde
	Bandwürmer (Cestoden: Diphyllobothrium latum, Hymenolepis nana, Taenia saginata, Taenia solium)*	Nicht nachweisbar	V.a. Wurminfektion. Taenia saginata: Rinderbandwurm. Taenia solium: Schweinebandwurm.	Stuhlprobe		Mikroskopische r Nachweis der Wurmeier (seltener auch Proglottiden) im Stuhl*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	Barbiturate	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromat o-graphischer Teststreifen	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7702	Bartonella henselae IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7703	Bartonella henselae IgM*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7263	Bartonella henselae*	Negativ	Katzenkratzkrankheit, Parinaud-Syndrom (nicht eitrige Konjunktivitis, Lymphadenitis), Bazilläre Angiomatose, Bazilläre Peliose, HIV-assoziierte neurologische Symptome, Kultur-negative Endokarditis	Serum		Antikörpernachweis: IgG, IgM IIF* PCR (Genomnachweis)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7732	Bartonella quintana*	Negativ	Übertragung über Kleiderläuse. Wolhynisches Fieber (5-Tage Fieber), Bazilläre Angiomatose, Bazilläre Peliose, HIV-assoziierte neurologische Symptome, Kultur-negative Endokarditis	Serum		Antikörpernachweis: IgG, IgM IF*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Basophile Basophile Granulozyten	siehe Differentialblutbild (Großes Blutbild)	Bestandteil des Differentialblutbildes ("Großes Blutbild")	EDTA.		Partikelzählung elektronisch	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Bence-Jones-Proteine im Urin = Freie Leichtketten im Urin	siehe Freie Leichtketten im Urin	Die Freien Leichtketten werden renal eliminiert, tubulär resorbiert. Tauchen Sie im Urin auf werden sie als Bence-Jones-Proteine bezeichnet. Bence-Jones-Proteinurie führt innerhalb kurzer Zeit zu Niereninsuffizienz.	Urin		Nephelometrie	
551	Beta-2-Mikroglobulin im Serum (B2M)	Unauffälliges S-Kreatinin: bis 60 : bis 2,4 mg/l > 60 : bis 3,0 mg/l	Lymphom-Marker. β 2-Mikroglobulin wird synthetisiert im lymphatischen System und renal eliminiert. Daher ist es erhöht bei Niereninsuffizienz und bei bestimmten Lymphomen. Bei letzteren kann es daher als Tumormarker eingesetzt werden.	Serum		Immunturbidimetrie	3 Tage
7581	Beta-Cross-laps*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia	EDTA-Plasma			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia
	Beta-HCG im Serum	siehe HCG				CLIA	
1331	Beta-HCG im Urin, qualitativer Nachweis	negativ	Schwangerschaftstest. Vor bestimmten Eingriffen oder Medikamentengaben. Bei Verdacht auf EU-Gravidität.	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
2060	Bilirubin im Punktat			Punktat		Photometrie	12 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
45	Bilirubin im Serum, direkt	bis 0,3 mg/dl	Abklärung eines Ikterus. Direktes Bilirubin ist erhöht bei posthepatischem Ikterus (Gallengangverschluss jeder Genese)	Serum	Probengefäß vor direktem Sonnenlicht schützen.	Photometrie	3 Tage
46	Bilirubin im Serum, indirekt	bis 1,1 mg/dl	Abklärung eines Ikterus. Indirektes Bilirubin ist erhöht bei intra- und prae-hepatischem Ikterus (z.B. Hämolyse).	Serum	Probengefäß vor direktem Sonnenlicht schützen.	Rechenwert	Rechenwert
44/1044	Bilirubin im Serum, gesamt (t-Bilirubin)	Erwachsene: bis 1,4 mg/dl Kinder: bis 5 d: bis 14 mg/dl Gefahr des Kernikterus bei Neugeborenen ab 18 mg/dl !! ab 2 m: bis 1,2 mg/dl	Verdacht auf Lebererkrankung bei Ikterus	Serum	Probengefäß vor direktem Sonnenlicht schützen.	Photometrie	7 Tage
301	Bilirubin im Urin	negativ	Routine-Urinstatus bei Verdacht auf Gallenverschluss	Urin	Probengefäß vor direktem Sonnenlicht schützen.	Teststreifen	1 Stunde
7654	Blei*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>Leukocyten (LEUK/A)</u> Alter bis 7 Tage: 9,0-30,0 /nl Alter bis 60 Tage: 5,0-20,0 /nl Alter bis 12 Monate: 6,0-17,5 /nl Alter bis unbegrenzt: 3,5-10,0 /nl <u>Hämatokrit (HKTFEN)</u> Alter bis unbegrenzt: 0,35-0,52 /nl <u>Leukocyten (LEUK)</u> Alter bis 3 Tage: 6,0-19,4 /nl Alter bis 14 Tage 6,0-19,4 /nl Alter bis 2 Monate 5,9-19,4 /nl Alter bis 6 Monate 5,5-19,4 /nl Alter bis 12 Monate 5,1-19,3 /nl Alter bis 3 Jahre 4,3-19,1 /nl Alter bis 5 Jahre 4,4-12,9 /nl Alter bis unbegrenzt 3,8-10,4 /nl		EDTA		Widerstandsme ssung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>Erythrocyten (ERY)</u> Alter bis 3 Tage: 3,4-3,6 /pl Alter bis 14 Tage: 2,8-6,2 /pl Alter bis 2 Monate: 2,4-6,2 /pl Alter bis 6 Monate: 2,4-5,3 /pl Alter bis 12 Monate: 3,6-5,3 /pl Alter bis 3 Jahre: 3,7-5,3 /pl Alter bis 5 Jahre: 3,9-5,1 /pl Alter bis 10 Jahre: 4,1-5,2 /pl Alter bis 14 Jahre: 4,2-5,3 /pl (männl.) 4,1-5,1 /pl (weibl.) Alter bis 49 Jahre: 4,3-5,7 /pl (männl.) Alter bis unbegrenzt: 4,2-5,5 /pl (männl.) 3,8-5,0 /pl (weibl.)		EDTA		Widerstandsmessung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>Hämoglobin (HB)</u> Alter bis 3 Tage: 11,0-21,6 g/dl Alter bis 14 Tage: 10,3-21,1 g/dl Alter bis 2 Monate: 8,0-19,8 g/dl Alter bis 6 Monate: 8,1-15,6 g/dl Alter bis 12 Monate: 9,7-13,8 g/dl Alter bis 3 Jahre: 9,9-14,1 g/dl Alter bis 5 Jahre: 11,4-14,3 g/dl Alter bis 8 Jahre: 11,5-14,3 g/dl Alter bis 10 Jahre: 11,8-14,7 g/dl Alter bis 14 Jahre: 12,4-15,7 g/dl (männl.) Alter bis 19 Jahre: 13,3-16,9 g/dl (männl.) Alter bis unbegrenzt: 13,6-16,9 g/dl (männl.) 11,9-14,8 g/dl (weibl.)		EDTA		Widerstandsmessung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>Hämatokrit (HKT)</u> Alter bis 3 Tage: 34,0-62,7 % Alter bis 14 Tage: 31,9-61,5 % Alter bis 2 Monate: 26,2-58,3 % Alter bis 6 Monate: 25,6-46,8 % Alter bis 12 Monate: 30,0-41,5 % Alter bis 3 Jahre: 30,4-42,0 % Alter bis 7 Jahre: 34,0-42,0 % Alter bis 11 Jahre: 35,0-43,0 % Alter bis 15 Jahre: 38,0-47,0 % (männl.) Alter bis unbegrenzt: 40,0-50,0 % (männl.) 35,0-43,0 % (weibl.)		EDTA		Widerstandsme ssung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>MCV</u> Alter bis 3 Tage: 94,0-118,0 fl Alter bis 14 Tage: 91,0-117,0 fl Alter bis 2 Monate: 80,0-115,0 fl Alter bis 6 Monate: 71,0-106,0 fl Alter bis 12 Monate: 71,0-91,0 fl Alter bis 3 Jahre: 71,0- 91,0 fl Alter bis 5 Jahre: 77,0-90,0 fl Alter bis 11 Jahre: 78,0-91,0 fl Alter bis 14 Jahre: 80,0-93,0 fl Alter bis unbegrenzt: 82,0-98,0 fl		EDTA		Widerstandsmessung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>MCH (MCH)</u> Alter bis 3 Tage: 32,0-40,0 pg Alter bis 14 Tage: 29,0-39,0 pg Alter bis 2 Monate: 26,0-39,0 pg Alter bis 6 Monate: 23,0-34,0 pg Alter bis 3 Jahre: 23,0-30,0 pg Alter bis 5 Jahre: 26,0-31,0 pg Alter bis 15 Jahre: 26,0-32,0 pg Alter bis unbegrenzt: 28,0-33,0 pg <u>MCHC (MCHC)</u> Alter bis 3 Tage: 31,0-35,0 g/dl Alter bis 6 Monate: 30,0-36,0 g/dl Alter bis 3 Jahre: 30,0-35,0 g/dl Alter bis unbegrenzt: 32,0-35,0 g/dl		EDTA		Widerstandsme ssung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>Thrombocyten (THRO)</u> Alter bis 3 Tage: 86,0-451,0 *10 ³ /µl Alter bis 14 Tage: 83,0-613,0 *10 ³ /µl Alter bis 2 Monate: 87,0-667,0 *10 ³ /µl Alter bis 6 Monate: 166,0-633,0 *10 ³ /µl Alter bis 12 Monate: 165,0-584,0 *10 ³ /µl Alter bis 3 Jahre: 165,0-562,0 *10 ³ /µl Alter bis 5 Jahre: 187,0-445,0 *10 ³ /µl Alter bis 9 Jahre: 187,0-400,0 *10 ³ /µl Alter bis 13 Jahre: 177,0-381,0 *10 ³ /µl Alter bis 26 Jahre: 139,0-320,0 *10 ³ /µl (m) 158,0-362,0 *10 ³ /µl (w) Alter bis unbegrenzt: 152,0-324,0 *10 ³ /µl (m) 153,0-361,0 *10 ³ /µl (w)		EDTA		Widerstandsmessung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401/1401	Blutbild (Kleines Blutbild)	<u>EVB (EVB)</u> Alter bis 3 Tage: 14,2-19,5 % Alter bis 14 Tage: 13,8-19,4 % Alter bis 2 Monate: 12,3-19,0 % Alter bis 6 Monate: 11,2-17,4 % Alter bis 12 Monate: 11,4-15,8 % Alter bis 3 Jahre: 11,5-15,8 % Alter bis 5 Jahre: 11,3-13,4 % Alter bis unbegrenzt: 12,1-16,2 % (männl.) 12,3-17,7 % (weibl.)		EDTA		Widerstandsme ssung	8 Stunden
3000	Blutgruppe					Agglutination, Gelzentrifugatio n	3 Tage
	Blutkulturen	Nicht nachweisbar	Sepsis, Lobärpneumonie, Meningitis, Pyelonephritis, Osteomyelitis, FOU, Endokarditis	20 ml Blut pro BK-Set (10 ml Blut pro BK- Flasche).		Automatische Kultivierung im BACT-Alert- System (aerob, anaerob)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
242	Blutzelldifferenzieru ng im Liquor und im Punktat	- Basophile: bis 3 %	Fragestellungen: Bakterielle, virale Infektion? Tumorzellen?	Liquor, Punktate in 2,7-ml-EDTA- Monovette,	Dieses Material muß so schnell wie möglich in das Laboratorium gebracht werden.	Hellfeldmikrosk opie nach Cyto- Zentrifugation und Anfärbung	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7836	Blutzell differenzierung in der Durchflusszytometrie*	- Eosinophile: bis 6 %	Bestimmung von Lymphozyten-Subklassen zur Gewinnung zusätzlicher diagnostischer Informationen (Bestätigung, Ausschluß)	Vollblut, BAL, Liquor, Punktate in EDTA	Dieses Material muß so schnell wie möglich in das Laboratorium gebracht werden. WICHTIG! Die notwendige sofortige Bearbeitung der BAL ist außerhalb der Routine-Zeiten nicht möglich!	Immunphänotypisierung in der Durchflusszytometrie	Dieses Material muß so schnell wie möglich in das Laboratorium gebracht werden. WICHTIG! Die notwendige sofortige Bearbeitung der BAL ist außerhalb der Routine-Zeiten nicht möglich!
411	Blutzell differenzierung manuell	- Lymphozyten: 10 - 50 %	Überprüfung des maschinellen Ergebnisses. Nach Warnhinweisen des Hämatologie-Gerätes. Auf Wunsch des Einsenders.	EDTA		Hellfeldmikroskopie nach Anfärbung	8 Stunden
436	Blutzell differenzierung maschinell Leukozyten	siehe Differentialblutbild (Großes Blutbild)	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach manueller Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	Optische Laserdifferenzierung nach dem Mehrwinkelstreuen-/Depolarisations-Verfahren	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
142	Blutzucker im Hämolystat	bis 106 mg/dl		Hämolystat		Photometrie	24 Stunden
168	Blutzucker im NaF	bis 106 mg/dl		NaF Röhrchen		Photometrie	7 Tage
166	Blutzucker im Serum	bis 106 mg/dl		Serum		Photometrie	6 Stunden
573	BNP	- Monozyten: bis 12 %	Monitor der Herzinsuffizienz. Ist weniger altersabhängig als NT-Pro-BNP.	EDTA	Bestimmung aus Serum ist nicht möglich!	CLIA	8 Stunden
	Bordetella pertussis*	Nicht nachweisbar	V.a. Keuchhusten bei Tracheitis, Bronchitis, pertussiformer Husten: Säuglinge und Vorschulkinder, 50% der Patienten sind > 25 Jahre. Retrospektive Bestimmung/ Bestätigung der Diagnose	Nasopharyngeal abstrich, Nasopharyngeal aspirat 1 ml Serum		PCR (Genomnachweis)* Antikörpernachweis: IgA, IgM (EIA)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
2773	Borrelia burgdorferi	Negativ	Lyme-Borreliose: I: Erythema migrans, "Flu-like illness", II: intermittierende Arthritiden, lymphozytäre Meningitis, Meningopolyneuritis, periphere Neuritis, Karditis, III: Acrodermatitis chronica atrophicans, Lyme-Arthritis, chronisch progrediente Enzephalomyelitis.	Serum		Antikörpernachweis: IgG, IgM (EIA, Immunoblot)	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
2773	Borrelien AK IgG	negativ		Serum		CLIA	7 Tage
777	Borrelien AK IgG Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
774	Borrelien AK IgM	negativ		Serum		CLIA	7 Tage
778	Borrelien AK IgM Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
779	Borrelien AK Index*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum/Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
744	Borrelien Blot IgG	negativ		Serum		Immunoassay	5 Tage
745	Borrelien Blot IgM	negativ		Serum		Immunoassay	5 Tage
7666	Borrelien IgG im Punktat*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Punktat			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7667	Borrelien IGgM im Punktat*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Punktat			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Broncho-Alveoläre Lavage (BAL)*: Nachweis von Mykobakterien	Nicht nachweisbar	Interstitielle Lungenveränderungen oder pneumonische Infiltrate Interstitielle Lungenveränderungen oder pneumonische Infiltrate bei Immunsupprimierten	Möglichst 50 ml in sterilen Kunststoffröhrchen mit Schraubverschluss		Bakterieller Erregernachweis (Kulturell, Mikroskopisch) auf Mykobakterien*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Broncho-Alveoläre Lavage (BAL): Nachweis von Bakterien und Viren	Nicht nachweisbar	Interstitielle Lungenveränderungen oder pneumonische Infiltrate Interstitielle Lungenveränderungen oder pneumonische Infiltrate bei Immunsupprimierten	Möglichst 50 ml in sterilen Kunststoffröhrchen mit Schraubverschluss		Bakterieller Erregernachweis (Kulturell, Mikroskopisch) PCR auf Viren: Influenza, VZV*, CMV*, HSV*.	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7746	Brucella Agglutinationstest*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7744	Brucella IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7745	Brucella IgM*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7743	Brucellose*	Negativ	Brucellose: Systemerkrankung, Hepato-, Splenomegalie, Lymphadenopathie, Endokarditis, Osteomyelitis, Meningoencephalitis.	Blutkultur, Knochenmarkkultur (Verdacht mitteilen!) 2 ml Serum		Erregernachweis (Kulturell) Antikörpernachweis*: IgG, IgM, Widal	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
150	BSG = Blutsenkungsgeschwindigkeit	siehe Großes Blutbild	Die "Senkung" ist u.a. erhöht bei Entzündungszuständen, Dysproteinämien und monoklonalen Gammopathien.	EDTA	Es wird kein spezielles BSG-Röhrchen mehr benötigt!	kapilläre Photometrie	24 Stunden
	Buprenorphin	Nicht nachweisbar	Drogenscreening	Urin		Immunoassay	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7316	C13 Atemtest*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Atembeutel			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
553	C3-Komplement	79 - 152 mg/dl	Verdacht auf Komplement-Mangel oder Verbrauch	Serum		Immunnephelometrie	8 Tage
554	C4-Komplement	16 - 38 mg/dl	Verdacht auf Komplement-Mangel oder Verbrauch	Serum		Immunnephelometrie	8 Tage
618	CA 125	bis 35 U/l	möglicher Marker bei Ovarial-, Uterus- und Pankreas-Carcinom	Serum	Tumormarker sind wegen geringer Spezifität nur bedingt zum allgemeinen Screenen geeignet. in-vivo-Halbwertszeit: 5 - 7 d	CLIA	2 Tage
621	CA 15-3	bis 19 U/l	Tumormarker für Mamma-(1. Wahl), Uterus- und Ovarial-CA	Serum	Tumormarker sind wegen geringer Spezifität nur bedingt zum allgemeinen Screenen geeignet. in-vivo-Halbwertszeit: 5 - 7 d	CLIA	2 Tage
620	CA 19-9	bis 37 U/l	Tumormarker für Pankreas-(1. Wahl), Leber-, Gallenwege-, Kolon-, Magen- und Ovarial-CA	Serum	Tumormarker sind wegen geringer Spezifität nur bedingt zum allgemeinen Screenen geeignet. in-vivo-Halbwertszeit: 4 - 8 d	CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7287	CA 72-4*	bis 7 kU/l	Tumormarker für Ovarial-, Magen-, Gallenwegs-CA	Serum	Tumormarker sind wegen geringer Spezifität nur bedingt zum allgemeinen Screenen geeignet. in-vivo-Halbwertszeit: 3 - 7 d		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7120	Calcitonin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum Plasma gefroren			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
3/1003	Calcium (Ca ²⁺) = Gesamt-Calcium-Ionen im Serum	Erwachsene: 2,00 - 2,80 mmol/l Kinder: < 1 a: 2,13 - 2,74 mmol/l 1 - 6 a: 2,28 - 2,79 mmol/l 7 - 18 a: 2,33 - 2,71 mmol/l	Verdacht auf Störungen der Nebenschilddrüsenfunktion (z.B. n.Schilddrüsen-OP), Nierensteinleiden, Verdacht auf Vitamin-D-Mangel, unter Diuretika-Dauertherapie, zur Abkl. von Tetanien. Siehe rechts!	Serum	3-Aldonin-Verlust 10 g/l senkt die Gesamt-Calciumkonzentration um 10 % ! Hyperkalziämie bei: erhöhten Serum-Proteinen, Neoplasien (paraneoplastisch), Hyperparathyreoidismus, Vitamin-D- oder A-Überdosierung, Milch-Alkali-Syndrom, Hyperthyreose, Thiazid-Medikation, M. ADDISON, Immobilisation. Hypokalziämie bei: Absorptionsstörung, Leberzirrhose, Hypoparathyreoidismus, Pseudohypoparathyreoidismus, Chronischer Niereninsuffizienz, Osteoblastischen Metastasen, Pankreatitis, NNR-Hyperplasie, Steroidtherapie, Vitamin-D-Mangel, Ca-senkender	Photometrie	14 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
17	Calcium korrigiert			Rechenparameter		Rechenwert	Rechenwert
7791	Calprotectin im Stuhl*	bis 6 Wochen: < 900 mg/kg Stuhl 6 Wochen bis 3 Monate: < 600 mg/kg 3 Monate bis 1 Jahr: < 300 mg/kg 1 bis 2 Jahre: < 200 mg/kg ab 6 Jahren: < 50 mg/kg	Diagnostik und Verlaufskontrolle bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa), Abgrenzung vom Colon irritabile, Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	Stuhl	Stabilität im Stuhl: ca. 5 d. Neutrophiln Granulozyten und Monozyten bilden das fäkale Calprotectin wird als calciumbindender Proteinkomplex gebildet. Es kann daher als ein empfindlicher Marker für entzündliche, aber auch neoplastische Darmerkrankungen angesehen werden.		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7899	Calprotektin im Serum*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Campylobacter (C. jejuni, C. coli)	Nicht nachweisbar	Infektiöse Enteritis (Übertragung durch kontaminiertes, nicht ausreichend erhitztes Fleisch, häufig Geflügel)	Stuhlprobe		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7254	Campylobacter jejunii IgA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7253	Campylobacter jejunii IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
661	C-ANCA = Anti-PR3	bis 10 IU/ml	Verd a. M. WEGENER. Je nach Ausmaß und Aktivität der Erkrankung weisen zwischen 40 und 90 % der Patienten mit M. Wegener PR3-ANCA auf, in der aktiven Krankheitsphase sind bis zu 90 % der Patienten positiv. Die Titerhöhe korreliert mit der Aktivität der Erkrankung, wobei ein Titeranstieg einem künftigen Rezidiv vorhergehen kann. Die Spezifität der PR3-Antikörper liegt bei 98 %.	Serum		ELISA	5 Tage
7104	Candida albicans IgA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7105	Candida albicans IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7794	Candida albicans IGM*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7266	Candida Antigen*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7793	Candida Serologie*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Candida sp.	Negativ	Tiefe und oberflächliche Candidose Invasive Candidose (opportunistische Infektion bei schwer kranken Patienten)	Bronchialsekret, BAL, Urin, Gewebe, Abstriche, Blutkultur, Punktate, Liquor 1 ml Serum		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell) Antigennachweis: Agglutination*	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
513	Carbamazepin	Empf. Therapeutischer Bereich: Talspiegel: 2 - 20 µg/ml	Antiepileptikum. Monitoring auf Unter- bzw. Überdosierung.	Serum		Turbidimetrie, kompetitiv und partikelverstärkt	7 Tage
10077	Carbapenemase	negativ	Verdacht auf Carbapenemase-produzierende Enterobacteraeae (CPE)	Kulturmateriale	Verwendung von frischen Bakterienkolonien	Immunchromatographie (IC) / Ag-Schnellest gegen KPC (K), OXA (O), VIM (V), IMP (I) und NDM (N)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
3255	Cardiolipin IgG	Normal: < 10 GPL-U/m Erhöht: ≥ 10 GPL-U/m	Antiphospholipid-Syndrome, Systemischer Lupus Erythematodes	Serum		ELISA	5 Tage
3256	Cardiolipin IgM	Normal: < 7 MPL-U/ml Erhöht: ≥ 7 MPL-U/ml	Antiphospholipid-Syndrome, Systemischer Lupus Erythematodes	Serum		ELISA	5 Tage
	CD19-B Lymphozyten*	relativ: 3,0 - 12,0 % absolut: 30 - 290 /µl	Abklärung einer Immunschwäche Bestandteil der Lymphocyten-Differenzierung	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	CD4/CD8-Ratio*	1,10 - 2,30	Abklärung einer Immunschwäche Bestandteil der Lymphocyten-Differenzierung	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	CD4-Lymphozyten*	relativ: 31 - 53 % absolut: 430 - 1190 /µl	Abklärung einer Immunschwäche Bestandteil der Lymphocyten-Differenzierung	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	CD8-Lymphozyten*	relativ: 17 - 35 % absolut: 180 - 860 /µl	Abklärung einer Immunschwäche Bestandteil der Lymphocyten-Differenzierung	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7700	CDT*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
615	CEA	bis 3 ng / ml bei Rauchern: bis 5 ng / ml	Tumormarker im HNO-Bereich, für SD und C-Zell-CA, Leber- und Gallenwegs-CA, für Uterus- und Blasen-CA, Bronchial-, Pankreas- und Magen CA, Mamma- (1. Wahl) und Kolon-CA (1. Wahl)	Serum	in-vivo-Halbwertzeit: 2-8 d	CLIA	2 Tage
7391	CH50*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
2226/ 2227	Chlamydia pneumoniae*	Negativ	Pneumonie	Serum		Antikörpernachweis*: IgA, IgG	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Chlamydia psittaci*	Negativ	Psittakose: Seltene atypische Pneumonie durch Inhalation von erregerehaltigem Kot- oder Federstaub von papageienartigen Vögeln oder Geflügel, Splenomegalie, gastrointestinale Symptome	Serum		Antikörpernachweis*: IgA, IgM	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7259/7260	Chlamydia trachomatis IgA und IgG*	Negativ	V.a. Chlamydien-Infektion, insbes. bei urogenitalen Infektionen (Urethritis, Adnexitis, Prostatitis, Cervicitis, Salpingitis, Proctitis), reaktive Arthritis, atypische Pneumonie, Trachom, Konjunktivitis, M. Reiter.	Serum		Antikörpernachweis*: IgA, IgG PCR	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7907	Chlamydien Cervix*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7907	Chlamydien Cervix*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7908	Chlamydien Urethra*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7908	Chlamydien Urethra*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7909	Chlamydien Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7909	Chlamydien Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
4/1004	Chlorid	Erwachsene: 90 - 110 mmol/l Kinder: bis 6 a: 96 - 111 mmol/l > 6 a: 99 - 110 mmol/l	Störungen des Elektrolythaushaltes: siehe rechts! zur Berechnung der Anionen-Lücke.	Serum	verminderte Werte bei: Intestinalem HCl-Verlust (Hyperemesis), Diuretika-Therapie, Hyperaldosteronismus (M. CONN), CUSHING-Syndrom, ACTH bildenden Tumoren, Chronischer Hyperkapnie (Ateminsuff.), metabol. Alkalose, Hyperlipidämie erhöhte Werte bei: Renaler tubulärer Azidose, Chronischer Hyperventilation, Ureterosigmoidostomie, Intestinalem Bikarbonatverlust, Therapie mit Bromhaltigen Medikamenten	Ionensensitive Elektroden (Direkte Potentiometrie)	7 Tage
355	Chlorid im Urin	54 – 158 mmol/l		Urin		Ionensensitive Elektroden (Direkte Potentiometrie)	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Cholera (<i>Vibrio cholerae</i>)*	Nicht nachweisbar	Infektiöse Enteritis nach Aufenthalt in Endemie-Gebieten (insbes. Asien, Lateinamerika)	Stuhlprobe	Verdacht / Reiseanamnese mitteilen!	Erregernachweis (Kulturell)	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
61	Cholesterin	bis 200 mg/dl	Sreening vor Atherosklerose-Risiko, V.a. Fettstoffwechselstörung. Graubereich 200 - 250 mg/dl	Serum	Blutentnahme nüchtern, nach ca. 12 Stunden Nahrungskarenz.	Photometrie	7 Tage
2054	Cholesterin im Punktat			Punktat		Photometrie	7 Tage
85/1085	Cholinesterase = CHE	w: 4,3 - 11,3 kU / l m: 5,3 - 12,9 kU / l	Bei Verdacht auf Mangel und auf Lebersynthesestörung. CAVE! Die in-vivo-Halbwertszeit ist extrem lang: $t_{1/2} = 120$ h!	Serum		Photometrie	14 Tage
7106	Chromogranin A*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
90/1090	CK	w: bis 140 U / l m: bis 174 U / l	Muskelmarker. Erhöht bei Herzinfarkt und Rhabdomyolyse.	Serum		Photometrie	12 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
92/1092	CK-MB	bis 24 U /l < 10 % der CK	Herzinfarkt diagnostik. Ein Anteil der CK-MB von mehr als 10 % ist ein Hinweis auf Herzinfarkt.	Serum	CAVE! Sonder-CK-Formen! Mitochondriale CK (CK-Mi, bei Tumoren) und Makro-CK-BB (Klinisch eigentlich bedeutungslos) bedingen absurd hohe CK-MB-Werten (> 25 % CK bis nahezu 200 % CK)!	Photometrie	7 Tage
	Clostridium difficile Antigen/Toxin	Negativ	Antibiotika-assoziierte Diarrhoe	Stuhlprobe		C. difficile Antigen Toxin A/B-Nachweis (CLIA)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
	Clostridium spec. (C. perfringens, C. novyi, C. septicum, C. histolyticum)	Nicht nachweisbar	Anaerobe tiefe Weichteilinfektion, Gasbrand	Gewebe, Biopsie, Eiter, Abstriche		Erregernachweis (Kulturell, Mikroskopie von Quetschpräparaten aus befallenem Gewebe)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7292	Clozapin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
4730/759	CMV	negativ		Serum		CLIA	7 Tage
7885	CMV Avidität*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7882	CMV im Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7799	CMV im Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7711	CMV PCR*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	Cocain	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunoassay	2-Tage
7186	Coeruloplasmin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7660	Coffein*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
3012/3013	Coombstest dirket/indirekt	negativ		EDTA		Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage
580	Cortisol	08:00 5,0 - 22,5 µg/dl 12:00 3,5 - 17,5 µg/dl 16:00 2,5 - 13,4 µg/dl 20:00 1,5 - 10,5 µg/dl 24:00 1,5 - 10,5 µg/dl 04:00 2,5 - 14,1 µg/dl	Verdacht auf M. Cushing und Cushing-Syndrom bzw. M. Addison.	Serum	Bitte dokumentieren Sie die Abnahmezeitpunkte! Verwenden Sie für jede Blutentnahme eine neuen Anforderungsbogen bzw. eine neue Aufnahmen-Nr.. Kennzeichnen Sie jede Blutabnahme konsequent auf der Zeitleiste des Anforderungsbogens!	CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7294	Cortisol im Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7580	Cotinin-Test*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7884	Coxiella burnetii-Antikörper*	Negativ	Q-Fieber: Inhalation von erregerrhaltigen Staubs (Paarhufer, insbes. Schafe) oder Kontakt mit Tierkörpern (Plazenten), selten Genuss von roher Milch. Akute Infektion: Hohes Fieber, atypische Pneumonie. Chronisch: Endokarditis, chronisch granulomatöse Hepatitis	Serum	Bei akutem Q-Fieber wird eine Serokonversion (Phase II- Antikörper) üblicherweise 7-15 Tage nach Beginn der klinischen Symptomatik detektiert. Chronisches Q-Fieber ist charakterisiert durch den Nachweis von Phase I-Antikörpern.	C. burnetii Phase I Ag IIF-IgM, -IgG*. C. burnetii Phase II Ag IIF-IgM, -IgG*.	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7295	Coxsackie-Viren*	Nicht nachweisbar	Akute aseptische Meningitis, akute schlaaffe Paralyse, epidemische Pleurodynie, perinatale Infektionen, schwere Systeminfektionen bei Säuglingen Myopericarditis, ZNS-Erkrankung Infektionen beim Neugeborenen / Säugling	Serum		Coxsackie B1-B5, A9 Antikörper(NT)* Anzucht*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7229	C-Peptid*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
40/1040	Creatinin	< 1,3 mg/dl		Serum		Photometrie	7 Tage
2055	Creatinin im Punktat			Punktat		Photometrie	7 Tage
358	Creatinin im Urin	1-500 mg/dl		Urin		Photometrie	7 Tage
341	Creatinin-Clearance	80 – 160 ml/min.		Serum/Urin		Rechenwert	Rechenwert
1112	CRP	< 5,0 mg/l	akute entzündliche Prozesse	Serum		Immun-turbidimetrie	14 Tage
	Cryptococcus neoformans*	Nicht nachweisbar	Infektion bei Immunsupprimierten (AIDS, Lymphom, Therapie mit Cortikosteroiden, Organtransplantierte). Pulmonale Kryptokokkose ähnelt Tuberkulose. Systemische Kryptokokkose: Dissemination in ZNS, Knochen, Haut, am häufigsten Meningitis.	Bronchialsekret, BAL, Gewebe, Abstriche, Blutkultur, Punktate. 5-10 ml Liquor		Erregernachweis: Mikroskopisch (Sensitivität Tuschepreparat 20-50%), Kulturell. Antigennachweis*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Cryptosporidien (Cryptosporidium parvum)*	Nicht nachweisbar	Wässrige Durchfälle, insbes. bei Immunsupprimierten, Kleinkinder	Stuhlprobe		Erregernachweis (Mikroskopie)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7888	CT-proAVP(Copeptin)*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7889	Cyclosporin* A		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7101	Cyfra 21-1*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
570	Cystatin C	0,53-1,01 mg/l		Serum		Turbidimetrie	5 Tage
	Cysticercus-Antikörper (Taenia solium – Schweinebandwurm)*	Negativ	Meist importierte Infektionen in Südosteuropa, Mexiko, Südamerika. Infektion durch Aufnahme der Eier (Mensch als Zwischenwirt). Zystizerkose: abhängig vom befallenen Organ, unklare Herde (insb. ZNS).	Serum		Cyst. Cell.-Flüssigkeit AK (Immunoblot)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Cytomegalievirus (CMV)*	< 12 U/ml negativ Nicht nachweisbar	Primäre CMV-Infektion (Mononucleose-artig), Immunstatus bei Schwangeren und Immunsupprimierten, Neugeborenes bei V.a. perinatale CMV-Infektion. Disseminierte CMV-Infektion bei Immunsupprimierten, Therapiemonitoring, V.a. perinatale CMV-Infektion Disseminierte CMV-Infektion mit Organbeteiligung (Pneumonie, Ösophagitis, Colitis) bei Immunsupprimierten, V.a. perinatale CMV-Infektion.	schneller Transport! BAL, Darm-, Rektumbiopsien, Urin beim Neugeborenen.		Anzucht*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7753	Dabigatran - Spiegel	150 mg 1-0-1: Talspiegel: 61-143 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 2-3h): 117 -275 ng/ml Die für chirurgische Eingriffe unkritische Wirkkonzentration wird mit <30 ng/ml angegeben.	Bestimmung Maximalspiegel des Antikoagulanz und der anti-Thrombin-Aktivität; Therapiekontrolle oder Notfallkontrolle vor Eingriffen bzw. Therapien	Citrat		VIS-Photometrie	4 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	DCT-Differenzierung	negativ	Hämolyse-Diagnostik. Bei positivem DCT! Es wird geprüft, ob die Erythrozyten mit IgG, IgM oder Komplementbruchstücken beladen sind.	großes EDTA	Zeigt nicht nur mit welchem Antikörpertyp die Erythrozyten beladen sind, sondern auch, ob ein Komplementangriff stattgefunden hat.	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage
209	D-Dimer	bis 500 µg/l In der Schwangerschaft: ansteigend bis auf 2500 µg/l kurz vor der Entbindung	Ausschluß eines thrombembolischen Ereignisses	Citrat	Eine Thrombembolie ist sicher ausgeschlossen, wenn das D-Dimer-Ergebnis unter 500 µg/l liegt. Es besteht ein Graubereich bis 2500 µg/l. Ein klinisch relevantes thrombembolisches Ereignis liegt vor bei D-Dimerergebnissen oberhalb 3500 µg/l.	Turbidimetrie	8 Stunden
	Dermatophyten (Epidermophyton spec., Microsporum spec., Trichophyton spec.)*	Nicht nachweisbar	Oberflächliche Haut-, Haar- und Nagelmykosen.	Nagelspäne, Hautgeschabsel, Haare		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7118	Desethylamiodaron*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7272	DHEA-Sulfat*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7213	Diaminoxidase (DAO)*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Dicker Tropfen		siehe Malaria				
436	Differentialblutbild (Großes Blutbild)	PROZENTUAL (/A) <u>Basophile/A (BASO/A)</u> Alter bis 180 Tage: 0,0-1,2 % Alter bis 2 Jahre: 0,0-1,1 % Alter bis 18 Jahre: 0,0-1,0 % Alter bis unbegrenzt: 0,2-1,4 %	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Hämatologie-Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	- Partikelzählung elektronisch, - Mikroskopie des manuellen Blutaussstrich	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Differentialblutbild (Großes Blutbild)	<u>Eos/A</u> Alter bis 14 Tage: 0,0-8,0 % Alter bis 180 Tage: 0,0-5,0 % Alter bis 6 Jahre: 0,0-4,0 % Alter bis 18 Jahre: 0,0-5,0 % Alter bis unbegrenzt: 0,4-6,8 % <u>Neutrophile/A (NEUT/A)</u> Alter bis 14 Tage: 20,0-60,0 % Alter bis 180 Tage: 15,0-60,0 % Alter bis 2 Jahre: 20,0-70,0% Alter bis 6 Jahre: 30,0-75,0 % Alter bis 18 Jahre: 40,0-75,0 % Alter bis unbegrenzt: 41,0-75,0 %	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Hämatologie-Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	- Partikelzählung elektronisch, - Mikroskopie des manuellen Blutausstrich	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Differentialblutbild (Großes Blutbild)	<u>Lymphocyt/A (LYMPH/A)</u> Alter bis 14 Tage: 18,0-55,0 % Alter bis 180 Tage: 18,0-65,0 % Alter bis 2 Jahre: 18,0-60,0 % Alter bis 6 Jahre: 13,0-55,0 % Alter bis 12 Jahre: 13,0-50,0 % Alter bis 18 Jahre: 13,0-45,0 % Alter bis unbegrenzt: 17,0-47,0 % <u>Monocyt/A (MONO/A)</u> Alter bis 14 Tage: 2,0-20,0 % Alter bis 180 Tage: 5,0-20,0 % Alter bis 2 Jahre: 5,0-15,0 % Alter bis 12 Jahre: 4,0-10,0 % Alter bis 18 Jahre: 4,0-8,0 % Alter bis unbegrenzt: 4,0-13,0 %	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Hämatologie-Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	- Partikelzählung elektronisch, - Mikroskopie des manuellen Blutausrich	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Differentialblutbild (Großes Blutbild)	<p>ABSOLUT (abs) <u>Lymphozyten absolut</u> (LYMHabs) Alter bis 14 Tage: 3,0-7,5 /nl Alter bis 180 Tage: 2,0-8,0 /nl Alter bis 2 Jahre: 1,6-7,0 /nl Alter bis 5 Jahre: 1,5-5,3 /nl Alter bis 11 Jahre: 1,4-3,9 /nl Alter bis unbegrenzt: 1,0-3,2 /nl</p> <p><u>Monozyten absolut</u> (MONOZabs) Alter bis 180 Tage: 0,0-3,0 /nl Alter bis 2 Jahre: 0,4-2,0 /nl Alter bis 5 Jahre: 0,3-1,2 /nl Alter bis 44 Jahre: 0,2-0,8 /nl Alter bis unbegrenzt: 0,3-0,9 /nl Alter bis unbegrenzt: 0,2-0,8 /nl</p>	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Hämatologie-Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	- Partikelzählung elektronisch, - Mikroskopie des manuellen Blutausstrich	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Differentialblutbild (Großes Blutbild)	<u>Granulozyten absolut (GRANUabs)</u> Alter bis 14 Tage: 2,0-10,0 /nl Alter bis 180 Tage: 1,5-6,5 /nl Alter bis 2 Jahre: 2,0-9,0 /nl Alter bis 5 Jahre: 2,0-8,0 /nl Alter bis 16 Jahre: 1,4-6,1 /nl (männl.) 1,5-6,5 /nl (weibl.) Alter bis 50 Jahre: 1,8-7,2 /nl (männl.) 2,0-7,4 /nl (weibl.) Alter bis unbegrenzt: 2,0-6,4 /nl <u>Eosinophile absolut (EOSabs)</u> Alter bis 14 Tage: 0,0-0,8 /nl Alter bis 180 Tage: 0,0-0,5 /nl Alter bis 11 Jahre: 0,0-0,5 /nl Alter bis unbegrenzt: 0,1-0,2 /nl	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Hämatologie-Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	- Partikelzählung elektronisch, - Mikroskopie des manuellen Blutaussstrich	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Differentialblutbild (Großes Blutbild)	<u>Basophile absolut (BASOabs)</u> Alter bis 14 Tage: 0,0-2,5 /nl Alter bis unbegrenzt: 0,0-0,1 /nl	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Hämatologie-Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nach Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	- Partikelzählung elektronisch, - Mikroskopie des manuellen Blutausrich	8 Stunden
505	Digitoxin	Empfohlener therapeutischer Bereich: 13 - 25 ng/ml	Therapie-überwachung, V.a. Intoxikation	Serum		Immunturbidimetrie	7 Tage
504	Digoxin	Empfohlener therapeutischer Bereich: 0,5 - 2,0 ng/ml	Therapieüberwachung, V.a. Intoxikation	Serum		Turbidimetrie	7 Tage
7601	Diphtherie-Antitoxin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Diphtherie (Corynebacterium diphtheriae)*	Nicht nachweisbar	Tonsilläre Diphtherie: Blutende Pseudomembranen, druckdolente Halslymphknoten mit Ödem. Kehlkopfdiphtherie, Intoxikation mit Myokarditis.	Rachenabstrich, Wundabstrich	Verdacht telefonisch ankündigen!	Erregernachweis (Mikroskopie), Anzucht*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Diphyllobothrium latum (Fischbandwurm)*	Nicht nachweisbar	Verschluss des Gallenganges, Vitamin B12-Mangel, Perniziöse Anämie	Stuhlprobe		Mikroskopischer Nachweis der Wurmeier im Stuhl*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
3012	Direkter Coombstest	negativ	Hämolysediagnostik	großes EDTA	Bei positivem Ergebnis folgt die Differenzierung (siehe dort)	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage
45	Direktes Bilirubin	< 0,2 mg/dl		Serum		Photometrie	12 Stunden
526	D-Methamphetamine	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
7836	Durchflusszytometrie*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	EBV		siehe Epstein-Barr-Virus				7 Tage
7706	EBV-PCR im Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Echinokokken (Echinococcus granulosus, Echinococcus multilocularis)*	Nicht nachweisbar	Verdacht auf Echinokokkose: Leber- oder Lungen-zysten.	Gewebe, Punktat aus OP-Material		Nachweis von Protoscolices in Echinococcuscystenmaterial*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7708	Echinokokkus-Antikörper*	Negativ	Verdacht auf zystische (E. granulosus, Hundebandwurm) oder alveoläre (E. multilocularis, Fuchsbandwurm) Echinokokkose bei entsprechenden sonographischen oder radiologischen Befunden. Häufig bei Patienten aus dem Mittelmeergebiet.	Serum		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7642	ECHO-Virus-Antikörper*	< 30 U/ml (GB: 30-50 U/ml) < 80 U/ml (GB: 80-100 U/ml)	Akute aseptische Meningitis, akute schlaffe Paralyse, akute respiratorische Erkrankungen, chronische Meningoencephalitis bei Immunsupprimierten (insbes. B-Lymphozyten-Funktionsstörung), perinatale Infektionen, schwere Systeminfektionen bei Säuglingen. Myopericarditis, ZNS-Erkrankung Infektionen beim Neugeborenen / Säugling	Stuhlprobe, Liquor, Serum		Antikörpernachweis IgA, IgG (EIA)* Anzucht*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	Ecstasy/MDMA	negativ		Urin		Immunoassay	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
1212	Edoxaban - Spiegel	<p>30 mg 1-0-0: Talspiegel: 4-20 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 1-2h): 60-120 ng/</p> <p>60 mg 1-0-0: Talspiegel: 10-40 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 1-2h): 120-250 ng/ml</p> <p>Die für chirurgische Eingriffe unkritische Wirkkonzentration wird mit <30 ng/ml angegeben.</p>	Bestimmung Maximalspiegel des Antikoagulanz und der anti-FXa-Aktivität; Therapiekontrolle oder Notfallkontrolle vor Eingriffen bzw. Therapien	Citrat		Turbidimetrie	4 Stunden
	EHEC(Enterohämorrhagische Escherichia coli)*	Nicht nachweisbar	Blutig-schleimige Enterokolitis bes. im Kleinkindalter, HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom).	Stuhlprobe		Nachweis von Shigatoxin im Stuhl (EIA)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
10	Eisen	w: 7 - 26 µmol/l, m: 11 - 28 µmol/l	Diagnostik des Eisenstoffwechsels	Serum	Die alleinige Serum-Eisenbestimmung ist zur Abklärung ungenügend: Zusätzlich sollten die Bestimmung des Ferritins, des Transferrins und des Löslichen Transferrin-Rezeptors erfolgen. Zur Interpretation muß außerdem das Blutbild und CRP-Ergebnis vorliegen.	Photometrie	14 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
244	Eiweiß im Liquor	Erwachsene: 15 - 45 mg/dl (0,15 - 0,45 g/l) Neugeborene bis 1 Monat: 15 -130 mg/dl (0,15 - 1,30 g/l)	Neurologische Erkrankung. Basisdiagnostik des Liquors.	Liquor		Photometrie	4 Tage
2051	Eiweiß im Punktat			Punktat		Photometrie	7 Tage
110	Eiweiß im Serum	Erwachsenen: 60 - 80 g/l Kinder: < 1a: 53 - 74 g/l 1 - 6 a: 47 - 81 g/l 7 - 16 a: 64 - 82 g/l	Routinediagnostik Bei Verdacht auf Proteinverlustsyndrom bzw. -synthesstörung bei Lebererkrankung.	Serum		Photometrie	14 Tage
360	Eiweiß im Urin	negativ	Verdacht auf Nierenschaden Nach schwerer körperlicher Arbeit oder Sport kann vorübergehend und physiologisch Proteinurie auftreten!	Urin	Ist dieser Wert dauerhaft erhöht, sollte eine U-Eiweiß- Differenzierung ("SDS- PAGE") angefordert werden. CAVE! Die Mikroalbuminurie wird mit diesem Test nicht erfasst! Dazu muß die nephelometrische Albumin-Bestimmung angefordert werden.	Teststreifen	4 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7410	Elastase*, pankreatisch, im Stuhl	> 200 µg/g	- exokrine Pankreasinsuffizienz - Mukoviszidose - Steatorrhoe	Stuhl	Diese Test kann auch während einer oralen Enzymsubstitutionstherapie durchgeführt werden, da Elastase nicht in der entsprechenden Medikation enthalten ist.		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
100	Elektrophorese	Albumin: 55,8 -66,1 % / 39,1-46,3 g/l Alpha1: 2,9-4,9 % / 2,0-3,4 g/l Alpha2: 7,1-11,8 % / 5,0-8,3 g/l Beta 1: 4,7-7,2 % / 3,5-5,0 g/l Beta 2: 3,2-6,5 % / 2,2-4,5 g/l Gamma: 1,1-18,8 % / 7,8-13,1 g/l	Routine-Diagnostik (Suchtest für Monoklonale Gammopathie!) Bei Serum-Eiweiß unter- oder oberhalb des Referenzbereichs. Verdacht auf Dysproteinämie oder monoklonaler Gammopathie.	Serum	Bei der Kapillarelektrophorese wird der klassische Beta-Peak physiologischerweise im Beta 1 und 2 aufgespalten!	Kapillar-Elektrophorese	10 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
655	ENA-Blot Es werden Antikörper gegen folgende Antigene identifiziert: SS-A 52 (Ro 52), SS-A 60 (Ro 60), SS-B (La), Sm, RNP/Sm, Scl-70, Jo-1, Centromer B, Rib-P	negativ	Folgt, wenn der ANA/ENA-Screen positiv war. Präzisierung der Diagnostik bei Mischkollagenosen SLE Sjögren-Syndrom Sklerodermie CREST-Syndrom ..	Serum	Immunoblot mit 9 definierten Antigenen	Line Immuno Assay	5 Tage
7723	Endomysium IgA AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Entamoeba histolytica*		Siehe Amöben				
	Enterobius vermicularis (Madenwurm, Oxyuris)*	Nicht nachweisbar	Nächtlicher Pruritus ani, bes. bei Kindern, perianales Ekzem.	perianales Tesafilmaabklatschpräparat		Mikroskopischer Nachweis der Wurmeier *	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Enteroviren (Coxsackieviren, Poliovirus, Echovirus, Enteroviren Typen 68-72)*	< 30 U/ml (GB: 30-50 U/ml) < 80 U/ml (GB: 80-100 U/ml)	Siehe auch Einzelanforderungen Coxsackie, ECHO-Viren)	Serum		Antikörpernachweis IgA, IgG (EIA)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7204	Enterovirus aus Stuhl*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Stuhl			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Eosinophile Granulozyten	siehe Differentialblutbild (Großes Blutbild)	Bestandteil des Differentialblutbildes ("Großes Blutbild")	EDTA	Die Eosinophilen sind u.a. erhöht bei: Allergien Wurminfektionen	Partikelzählung elektronisch	8 Stunden
765/758	Epstein-Barr-Virus (EBV)	Negativ	Infektiöse Mononucleose	Serum		Antikörperrnachweis Heterophile IgM-Antikörper Antikörperrnachweis EBNA-IgG, VCA-IgM (CLIA	7 Tage
7282	Erythropoetin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
401	Erythrozyten (Blut)	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Bestandteil des Blutbildes	EDTA		Partikelzählung elektronisch	8 Stunden
301	Erythrozyten im Urin (Sediment)	w: bis 30 / μ l m: bis 10 / μ l	Bei Verdacht auf Nephrolithiasis oder Malignom der Niere, der Harnwege, der Blase	Urin		Partikelzählung mittels elektronischer Fluoreszenzauswertung	1 Stunde
301	Erythrozyten im Urin (Teststreifen)	negativ	Routineuntersuchung	Urin		Teststreifen	1 Stunde
7898	ETG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7604	Ethosuximid*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401	<p>EVB = <u>E</u>rythrozyten- <u>G</u>rößen<u>v</u>erteilungs- <u>B</u>reite (Halbhöhenbreite der MCV- Verteilungskurve)</p> <p>Internationale Bezeichnung : RDW (Red Cell Deviation Weight)</p>	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Obligatorischer Bestandteil des Blutbildes. EVB spiegelt die Dynamik des MCV-Wertes wieder: Der Wert steigt an sowohl bei zeitlicher Verringerung des MCV (z.B. bei chron. Eisenmangel) als auch bei Vergrößerung (z.B. bei Perniciosa) an.	EDTA		Rechenwerte (Prozentuisierte r Quotient aus Halbhöhenbreit e der CV- Verteilung der Erythrozyten und MCV)	8 Stunden
7740	Faktor VII*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Citrat			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
215	Faktor VIII*	50 - 150 %	- Abklärung einer PTT- Verlängerung, - Verdacht auf Hämophilie A, - Monitoring von Hämophilie- A-Patienten	Citrat	Material muß nach Abnahme möglichst schnell ins Laboratorium transportiert werden		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7685	Faktor XIII*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Citrat			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
230	Faktor-V-Leiden-Mutation*	Mutation nicht vorhanden (Wildtyp)	Thrombophilie-Abklärung APC-Resistenz-Test positiv	EDTA	Separates Material nur für Gendiagnostik einsenden. Aus EDTA-Blut der Blutbildbestimmung sind durch Zellverschleppung Fehlbestimmungen möglich! Ausgefüllte Gendiagnostik-Erklärung mit Arzt- und Patientenunterschrift muß dem Laboratorium vorliegen!	PCR	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
547	Ferritin	w: 10 - 155 ng/ml postmenopausal: bis 330 ng/ml m: 60 (!) - 250 ng/ml	Diagnostik des Eisenstoffwechsels (Eisenmangel und Hämochromatose, -siderose) Anämie-Diagnostik	Serum	Jeder 50. - 300. Mensch in unserer Bevölkerung hat die Anlage zur Hämochromatose ("Bronzediabetes"). Erster Hinweis darauf ist - neben Leberwerterhöhungen - ein Ferritin über 300 ng/ml.	Immun-turbidimetrie	7 Tage
204	Fibrinogen	2,0 - 4,2 (w) g/l 2,1 - 3,7 (m) g/l	Gerinnungsdiagnostik (Spezielle Fragestellungen)	Citrat	Nicht Bestandteil der Routine- bzw. Prä-OP-Diagnostik.	Turbidimetrie	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Fischbandwurm (Diphyllobothrium latum*)		Siehe Diphyllobothrium latum				
7896	Fluoxetin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
631	Folsäure	0,5 - 20,00 ng/ml	Anämie-Abklärung	Serum		CLIA	2 Tage
7687	freie Fettsäuren*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
626/627	Freie Leichtketten im Serum = Freie Kappa- und Lambda-Leichtketten im Serum (FLC)	Freie Kappa-Leichtketten: bis 19,4 mg/l Freie Lambda-Leichtketten: bis 26,3 mg/l Kappa/Lambda-Quotient: 0,26 - 1,65	Monitoring bei Verdacht auf Monoklonale Gammopathie zur Abschätzung der Nierengefährdung: - Extrapeak in der Ephorese - Monoklonale Gammopathie in der Serum-Immundefixation - Hypercalciämie - Niereninsuffizienz - allgemein bei Malignen Lymphomen	Serum	Diese quantitative Bestimmung ersetzt die (nur qualitative) Urin-Immundefixation ("BENCE-JONES-Proteine im Urin"). Hinweis: Lambda-Ketten bilden im Serum Dimere und werden deshalb langsamer renal eliminiert.	Immunnephelometrie	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
384/385	Freie Leichtketten im Urin = Freie Kappa- und Lambda-Leichtketten im Urin (UFLC) "Bence-Jones-Proteine"	Freie Kappa-Leichtketten: bis 15,10 mg/l Freie Lambda-Leichtketten: bis 10,1 mg/l Kappa/Lambda-Quotient: 0,46 - 4,00	Bei Monoklonale Gammopathie zur Abschätzung der Nierengefährdung. Bei Einschränkungen der Nierenfunktion ist die Bestimmung der Freien Ketten im Serum (siehe eine Zeile höher) der zuverlässigere Monitor.	Urin	Diese semi-quantitative Bestimmung ersetzt die (nur qualitative) Urin-Immunfixation ("Bence-Jones-Proteine").	Immunnephelometrie	7 Tage
476	freies Hb	< 0,3 g/l		EDTA-Plasma		Photometrie	
226	Freies Protein S*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Citrat			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
622	freies PSA	wenn > 20 % Gesamt-PSA, Hinweis auf Adenom wenn < 20 % Gesamt-PSA Hinweis auf Prostata-CA	trägt zur Einordnung erhöhter PSA-Werte bei	Serum	Bestimmung erfolgt automatisch, wenn PSA > 4,0 und < 20 ng/ml.	CLIA	24 Stunden
595	FSH = Follikelstimulierendes Hormon ("Follitropin")	Männer (< 50 a): 1,5 -9,2 mU/ml Kinder (präpubertär): bis 3,9 mU/ml Frauen (postmen.): 35 - 121 mU/ml Frauen (zyklisierend): 2 - 22 mU/ml (Gipfel 15 - 16. Tag)	Verdacht auf hormonelle Störungen.	Serum	Bei zyklisierenden Frauen sollte der Zyklustag, an dem die Blutentnahme erfolgte, bekannt sein.	CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7691	FSME-Antikörper*	Negativ	Durch Zecken übertragene Erkrankung. Hochendemiegebiete in Deutschland: Schwarzwald, Bayerischer Wald, Niederbayern, Odenwald. Meningitis, Meningoencephalitis, in ca. 70 % der Infektionen subklinischer Verlauf, „Sommergrippe“.	Serum, Liquor		Antikörpernachweis: IgG, IgM*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia
575	F-T3 = Freies Trijodthyronin	Erwachsene: 3,1 – 6,8 pmol/l Kinder: 4. – 30. Tag: 3,0 – 8,1 2. – 12. Monat: 2,4 – 9,8 2. – 6. Jahr: 3,0 – 9,1 7. – 11. Jahr: 4,1 – 7,9 12. – 19 Jahr: 3,5 – 7,7	Schilddrüsenfunktions-Diagnostik. Sinnvoll bei pathologischem TSH-Ergebnis. Monitoring der Therapie.	Serum	Bei unauffälligem TSH-Ergebnis sollte diese Bestimmung entfallen.	CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
592	F-T4 = Freies Thyroxin	Erwachsene: 7,8 - 14,4 pmol/l (0,6 - 1,1 ng/dl) Schwangere: 1. Trim.: 6,6 - 13,9 pmol/l 2. Trim.: 5,8 - 12,7 pmol/l 3. Trim.: 6,1 - 12,2 pmol/l Kinder: 0 - 30 d: 7,0 - 17,5 pmol/l 31d - 2 m: 7,2-15,8 pmol/l 3 - 12 m: 7,4 - 13,6 pmol/l 2 - 5 a: 7,4 - 12,4 pmol/l 6 - 17 a: 7,0 - 12,2 pmol/l	Schilddrüsenfunktions-Diagnostik. Sinnvoll bei pathologischem TSH-Ergebnis. Monitoring der Therapie.	Serum	Bei unauffälligem TSH-Ergebnis sollte diese Bestimmung entfallen.	CLIA	24 Stunden
7371	fx5 Rast Nahrungsmittelscreen*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7240	Gabapentin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum / Vorzugsweise EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7311	GAD65 Autoantikörper*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7694	Gallensäuren*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Stuhl / Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
82/1082	Gamma-GT = g-GT	Erwachsene: w: bis 39 U / l m: bis 66 U / l Kinder: Frühgeborene: bis 290 U/l 1 - 5 d: bis 200 U/l 6 d - 6 m: bis 220 U/l 7 m - 1 a: bis 39 U/l 1 - 12 a: bis 20 U / l 13 - 17 a: w: bis 38 U/l m: bis 52 U/l	Verdacht auf Lebererkrankung	Serum	Erhöhte Gamma-GT ist als Gallenstauungszeichen zu interpretieren. Es sollten dann auch die Alkalisch Phosphatase und/oder das Bilirubin erhöht sein.	Photometrie	7 Tage
7312	Gangliosid AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7313	Gastrin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7191	Gentamicin*	Empf. Therapeutischer Bereich: Talspiegel: 0,5 12,0 µg/ml	Antibiotikum. Monitoring auf Unter- bzw. Überdosierung. Die Nephrotoxizität wird minimiert, wenn der Quasi-Talspiegel (unmittelbar vor Injektion einer neuen Dosis) im empf. therapeutischen Bereich liegt.	Serum / Vorzugsweise EDTA		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
110	Gesamteiweiß im Serum	60 - 80 g/l	Routinediagnostik. Bei Verdacht auf Proteinverlustsyndrom bzw. -synthesstörung, bei Lebererkrankung.	Serum		Photometrie	14 Tage
42	GFR = Glomeruläre Filtrationsrate der Niere	> 90 ml / min	Monitor der Nierenfunktion. Verdacht auf Einschränkung der Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	S-Kreatinin muß angefordert werden	bei schwarzer Hautfarbe ist eine Korrektur der Berechnung erforderlich, da die Hautfarbe nicht routinemäßig abgefragt wird	Berechnet nach der CKD-EPI-Formel: CKD-EPI = f(Alter, Geschlecht, S-Kreatin)	Rechenwert
	Giardia lamblia*		Siehe Lamblien				
3226	Gliadin deamidiert IgA	< 10 U/ml	Zöliakie	Serum		ELISA	5 Tage
3227	Gliadin deamidiert IgG	< 10 U/ml	Zöliakie	Serum		ELISA	5 Tage
7678	Gliadin desamidiert*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7850	Glomeruläre Basalmembran AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
245	Glucose im Liquor	Liquor: 40 -75 mg/dl = 2/3 der Blut-Glukose	Bei Verdacht auf Meningitis. Erniedrigt bei bakterieller Infektion.	Liquor		Photometrie	2 Stunden
301	Glucose mit-Feststreifen im Urin	negativ in Stresssituationen ist physiologische Glukosurie möglich	Urin-Routine-Diagnostik Diabetes-mell.-Diagnostik	Urin		Teststreifen	1 Stunde

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7770	Gluk.-6-PDH*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
166	Glukose im Serum ("BZ")	Erwachsene: 75 - 125 mg/dl Kinder: Neugeborene: 35 - 66 mg/dl 2 d - 1 w: 45 - 78 mg/dl 2 w - 2 a: 67 - 104 mg/dl 3 - 4 a: 71 - 105 mg/dl 5 - 10 a: 71 - 108 mg/dl 11 - 16 a: 70 - 111 mg/dl	Monitor des Blutzuckerspiegels.	Serum	Probe muß innerhalb 1 h nach Abnahme ins Laboratorium gelangen. (Falsch niedrige Glukose-Konzentrationen!) Lokales BZ-Meßgerät verwenden! Kapillar-Blut entspricht dem arteriellen Blut. Bei Nüchtern-Pat. besteht keine relevante Arteriell-venös-Differenz.	Photometrie	2 Stunden
	Gonorrhoe (N. gonorrhoeae)	Nicht nachweisbar	STD. Eitrige Urethritis, rektale GO, Zervizitis der Frau, Disseminierte Infektionen (meist Frauen).	Urethralabstrich, Cervixabstrich, Kniepunktat, Blutkultur		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
80/1080	GOT / AST (Glutamat-Oxalacetat-Transaminase)	Erwachsene: w: bis 35 U/l m: bis 50 U/l Kinder: 1. m: bis 160 U/l 2 - 12 m: bis 130 U/l > 1 a: bis 100 U/l	Muskel- und Leber-Diagnostik	Serum	GOT ist eher ein Muskel- denn ein Leber-Parameter. Die erhöhten Werte bei Kindern spiegeln daher auch deren erhöhte Muskelaktivität.	Photometrie IFCC-Methode	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
81/1081	GPT / ALT (Glutamat-Pyruvat-Transaminase)	Erwachsene: w: bis 35 U/l m: bis 50 U/l Kinder: 1. m: bis 120 U/l 2 - 12 m: bis 100 U/l > 1 a: bis 80 U/l	Leber-Diagnostik	Serum		Photometrie IFCC-Methode	7 Tage
436	Granulozyten, segmentkernige	Blutzellendifferenzierung manuell	Bestandteil des Differentialblutbildes ("Großes Blutbild")	EDTA	Reife Form der Granulozyten.	Partikelzählung elektronisch	8 Stunden
436	Granulozyten, stabkernige	siehe Blutzellendifferenzierung manuell	Bestandteil des Differentialblutbildes ("Großes Blutbild")	EDTA	Frühe Form der Granulozyten. Vermehrung in der Peripherie verweist auf Entzündung ("Linksverschiebung")	Partikelzählung elektronisch	8 Stunden
	HACEK (Haemophilus aphrophilus, Actinobacillus actinomycetemcomitans, Cardiobacterium hominis, Eikenella corrodens, Kingella kingae)	Nicht nachweisbar	Infektiöse Endokarditis	Blutkulturen (längere Bebrütung).	3% der Erreger bei infektiöser Endokarditis.	Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
	Hakenwürmer (Ancylostoma duodenale)*		Siehe Ancylostoma duodenale				

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401	Hämatokrit (HKT)	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Bestandteil des Blutbildes	EDTA		Rechenparameter (aus MCV und Erythrozyten)	8 Stunden
401	Hämoglobin (Hb, HGB)	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Bestandteil des Blutbildes	EDTA		Photometrie	8 Stunden
7395	Hämoglobin-Elektrophorese*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
1550	Haptoglobin	27- 139 mg/dl	Hämolyse-Diagnostik, bei Verdacht auf HELLP-Syndrom, bei fraglicher Transfusions-Reaktion	Serum	Abfall bei intravasaler Hämolyse. Haptoglobin ist aber auch Akute-Phase-Protein Typ 1 und steigt daher bei Vorliegen einer Entzündung an.	Immunturbidimetrie	5 Tage
43/1043	Harnsäure	0,0 - 8,0 mg/dl	Bei Verdacht auf Gicht. Monitor bei Cytostatika-Therapie. Routinediagnostik.	Serum		Photometrie	7 Tage
395	Harnsäure im Urin	2 - 400 mg/dL		Urin		Photometrie	24 Stunden
41/1041	Harnstoff	10 - 50 mg/dl	Routinediagnostik. Bei Verdacht auf Niereninsuffizienz.	Serum	Harnstoff ist nahrungsabhängig. Daher kann bei Nahrungskarenz trotz Niereninsuffizienz die Harnstoffkonzentration niedrig sein.	Photometrie	14 Tage
2056	Harnstoff im Punktat			Punktat		Photometrie	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
356	Harnstoff im Urin	1600-2800 mg/dl		Urin		Photometrie	2 Tage
640	HbA1c	Stoffwechselgesunde: 3,9 - 5,7 % Gute Einstellung: 7 - 8 % Mäßige Einstellung: 8 - 9 % Unbefriedigende Einstellung: > 9 %	Monitoring des Diabetes mell.	EDTA	Die Bestimmung sollte bei einem Patienten nicht häufiger als einmal pro Quartal erfolgen. CAVE! Verkürzte Erythrozytenlebensdauer führt zu falsch niedrigen HbA1c-Ergebnissen!	Immunturbidimetrie	2 Tage
7516	HbA2 in Hb-Epho*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7605	HbF in Hb-Epho*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7842	HBV DNA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	großes EDTA Bei längerer Lagerung EDTA Plasma			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
599	HCG im Serum Humanes Choriogonadotropin	<p>Nichtschwängere, prämenopausale Frauen: bis 1 mU/ml Postmenopausale Frauen: bis 7 mU/ml Männer: < 2 mU/ml</p> <p>Intakte Schwangerschaft: SSW HCG / mU/ml</p> <p>3 5,8 - 71 4 9,5 - 750 5 217 - 7138 6 158 - 31.795 7 3697 - 163.563 8 32.065 - 149.571 9 63.803 - 151410 10 46.509 - 186.977 12 27.832 - 210.612 14 13.950 - 62.530 15 12.039 - 70.971 16 9040 - 56.451 17 8175 - 55.868 18 8099 - 58.176</p>	<p>Monitoring der SS.</p> <p>Bei Verdacht auf EU-Gravidität.</p> <p>Bei Männern bei Verdacht auf Hodentumor bzw. im Rahmen der Tumorthherapie-Nachsorge.</p>	Serum		CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7874	HCV Bestätigungstest*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7348	HCV PCR*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
62	HDL-Cholesterin	35 - 150 mg/dl	Fettstoffwechselfeldiagnostik Vorsorgeuntersuchung	Serum	Blutentnahme nüchtern (ca. 12 Stunden Nahrungskarenz)	Photometrie	7 Tage
7277	Helicobacter pylori IgA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7276	Helicobacter pylori IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7640	Helicobacter pylori im Stuhl*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Stuhl			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
691	Hepatitis B	Negativ	Diagnose einer Hepatitis B-Virusinfektion, Beurteilung der Infektiösität und Aktivität einer HBV-Infektion, Impfstatus, HBsAg-Screening im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge Bestimmung der Virusmenge im Blut des Patienten, Beurteilung des Infektionsstatus, Therapiekontrolle.	Serum		Antikörpernachweis HBV: Anti-HBs, Anti-HBc-IgG, Anti-HBc-IgM, Anti-HBe, Antigennachweis: HBs-Ag, HBe-Ag (CLIA)	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
692	Hepatitis C	Nicht nachweisbar	Diagnose einer Hepatitis C-Virusinfektion. Bestimmung der Virusmenge im Blut des Patienten, Beurteilung des Infektionsstatus, Therapiekontrolle, HCV-Subtypisierung.	Serum		Antikörpernachweis HCV (CLIA, Immunoblot*)	7 Tage
7841	Hepatitis D AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
3253	Hepatitis E IgG	Negativ < 20 U/ml Grenzwertig 20 – 25 U/ml Positiv > 25 U/ml	Hepatitis E	Serum		ELISA	5 Tage
3254	Hepatitis E IgM	Negativ < 20 U/ml Grenzwertig 20 – 25 U/ml Positiv > 25 U/ml	Hepatitis E	Serum		ELISA	5 Tage
690	Hepatitis-A	Negativ	Akute Hepatitis A, Impf-, Immunstatus	Serum		Antikörpernachweis HAV: IgG, IgM (CLIA	7 Tage
2746/747	Herpes simplex Virus (HSV I, HSV II)	Negativ	Herpes labialis, Herpes genitalis, Encephalitis, bei Kleinkindern und Säuglingen auch Krampfanfälle, Hepatitis, Herpes neonatorum. Nachweis einer HSV-Infektion, insbesondere bei akuter ZNS-Erkrankung.	Serum, Gewebe-Biopsien, Bläschenflüssigkeit		Antikörpernachweis IgG + IgM (CLIA) Anzucht	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Herpes-Viren (HSV, VZV, CMV, EBV)		Siehe Einzelanforderungen				
7887	Histamin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7858	Histoplasmose AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
240	HIT (Heparininduzierte Thrombopenie) = Nachweis bzw. Ausschluß von Plättchenfaktor-4-Heparin-Antikörpern	Kein Nachweis von PF4-Heparin-Antikörper	Thrombozytenabfall unter Heparin-Therapie. PF4-Heparin-Antikörper aktivieren Thrombozyten und können so schwere Thrombembolien auslösen. Erster Hinweis ist der Thrombozytenabfall unter Heparin-Therapie. Es muß dann von Heparin auf Organan oder r-Hirudin umgestellt werden und die HIT-Diagnostik folgen.	Serum	Die Citrat-Monovetten müssen exakt gefüllt sein! Gerinnungsanalysen sind besonders störanfällig auf Fehler in der Präanalytik! siehe Handbuch Präanalytik	Enzymimmunoassay und HIPA-Test	2 Tage
7776	HIT II-Bestätigungstest*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7345	HIV Immunoblot*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7873	HIV RNA Log*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7872	HIV RNA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
707	HI-Virus (HIV 1, HIV2)	Negativ	V.a. HIV-Infektion. In der Frühphase der Infektion kann der HIV-Antikörpertest noch negativ ausfallen. In diesen Fällen sollte ein Genom-Nachweis durchgeführt werden. Bestimmung der Virusmenge im Blut des Patienten, Beurteilung des Infektionsstatus, Therapiekontrolle.	Serum		Kombinierter Antikörper-/Antigennachweis (CLIA)	7 Tage
7871	HIV-Viruslast*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7412	HLA-B27*	negativ	Verdacht auf M. Bechterew	EDTA		PCR	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7902	Holotranscobalamin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7870	Homocystein*	w: bis 12,5 µmol/l m: bis 15,0 µmol/l	Vorsorgeuntersuchung Thrombophiliediagnostik	NAF Röhrchen			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7225	HPV*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Cervix-Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
749	HSV Antikörperindex*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum/Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
2746	HSV IgG/IgM		siehe Herpes simplex				

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7717	HSV PCR Abstrich*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7206	HSV PCR Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7102	HSV PCR Serum*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7900	HSV Typ 1 PCR im Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7903	HSV Typ 1 PCR im Serum*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7906	HSV Typ 2 PCR Abstrich*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7901	HSV Typ 2 PCR Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7904	HSV Typ 2 PCR Serum*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7905	HSV Typ1 PCR Abstrich*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7843	HVC RNA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	großes EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7788	IA-2 AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
250	IgA im Liquor	< 2,0 mg/l	Zur Neurologische Erkrankung, wird für REIBER-Schema benötigt.	Liquor		Immunnephelometrie	3 Tage
542	IgA im Serum	70 - 400 mg/dl	Bei Verdacht auf IgA-Mangel . Monitoring einer monoklonalen IgA-Gammopathie. Bestandteil des REIBER-Schemas bei Verdacht auf neurologische Erkrankung.	Serum		Immunnephelometrie	7 Tage
	IgA-Quotient	siehe REIBER-Schema	Teil des Reiber-Schemas.	Serum		Rechenwert	Rechenwert
545	IgE im Serum	1,31 - 165 IU/ml	Bei Verdacht auf Neurodermitis oder Atopie	Serum	Eine Allergie kann auch bei IgE-Konzentrationen im Referenzbereich vorliegen, wenn das IgE entsprechend avide ist.	Immunturbidimetrie	2 Tage
7397	IGF Bindungsprotein*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7750	IGF-1*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
249	IgG im Liquor	0,48 - 5,86 mg/dl	Neurologische Erkrankung, wird für REIBER-Schema benötigt.	Liquor		Immunnephelometrie	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
541	IgG im Serum	700 - 1600 mg/l	Verdacht auf IgG-Mangel Monitoring einer monoklonalen IgG-Gammopathie Für Reiber-Schema bei neurologischer Erkrankung.	Serum		Immunnephelometrie	14 Tage
375	IgG im Urin	bis 10 mg/l	Urineiweiß-Differenzierung bei erhöhter Eiweißausscheidung ("SDS-PAGE")	Urin		Immunnephelometrie	7 Tage
7761	IgG Subklassen*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7762	IgG1*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7763	IgG2*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7764	IgG3*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7765	IgG4*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	IgG-Quotient	siehe REIBER-Schema	Teil des Reiber-Schemas.			Rechenwert	Rechenwert
251	IgM im Liquor	< 2,0 mg/l	Neurologische Erkrankung, wird für Reiber-Schema benötigt.	Liquor		Immunnephelometrie	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
543	IgM im Serum	40 - 230 mg/dl	Verdacht auf IgM-Mangel Monitoring einer monoklonalen IgM-Gammopathie. Für REIBER-Schema bei neurologischer Erkrankung.	Serum		Immunnephelometrie	14 Tage
	IgM-Quotient	siehe REIBER-Schema	Teil des Reiber-Schemas.	Serum		Rechenwert	Rechenwert
560	Immunfixation im Serum	negativ	Bestätigung eines Verdachts auf monoklonale Gammopathie	Serum	Die klassische Elektrophorese sollte pathologisch sein.	Immunfixations elektrophorese	7 Tage
	Immunfixation im Urin	Obsolet! Fordern Sie stattdessen die Bestimmung der Freien Leichtketten im Spontan-Urin an.	Die Freien Leichtketten werden renal eliminiert und tubulär resorbiert. Tauchen Sie im Urin auf werden sie als BENCE-JONES-Proteine bezeichnet. BENCE-JONES-Proteinurie führt innerhalb kurzer Zeit zu Niereninsuffizienz: MYELOM-Niere!				
7866	Induzierte Thrombozytenaggregation*	siehe Befund	Verd. auf Störung der Primären Blutstillung: Thrombopathie v. Willebrand-Syndrom	5 x exakt gefüllte 2,7-ml-Citrat-Monovette	Das Material muß nach der Blutentnahme umgehend ins Laboratorium versandt werde!		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7517	Influenza A IgA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Seum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7518	Influenza B IgA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
4252	Influenza-Schnelltest	Negativ	Schwere Atemwegsinfektionen, Pneumonie, insbes. In der Influenza-Zeit (Nov – März). Retrospektive Diagnose einer Influenza-Infektion	Nasopharyngeal-Abstrich (spezieller Abstrichtupfer!) oder Atemwegsekret (Trachealsekret, BAL)	Testung innerhalb 1 h	Genom-Nachweis (PCR) Infl.A, / Infl. B;	24Stunden
7390	Inhibin B*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
202	INR	Erwachsene: 0,8 - 1,3 Neugeborene: 0,9 - 2,7 (!) Empfohlener therapeut. Bereich unter oraler Cumarin-Therapie: 2,0 - 4,5	Monitor einer Oralen Antikoagulation mit Cumarin-Derivaten (Marcumar, Warfarin).	Citrat	Gerinnungsanalysen sind besonders störanfällig auf Fehler in der Präanalytik! Siehe Handbuch Präanalytik	Rechenwert	Rechenparameter
7398	Inselzell Auto AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
613	Insulin	1,9 – 23 µIU/ml		Serum		CLIA	24 Stunden
7961	Interleukin 2 Rezeptor Liquor		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7217	Interleukin 2 Rezeptor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
605	Interleukin 6	< 6,4 pg/ml	Entzündungsmarker	Serum		CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
602	Interleukin 6 Liquor	< 6,4 pg/ml	Entzündungsmarker	Liquor		CLIA	2 Tage
7738	Intrinsic-Faktor AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Isospora belli*	Nicht nachweisbar	Durchfallerkrankung, insbes. bei Immunsupprimierten.	Stuhlprobe (ca. 5 g) in Stuhlröhrchen		Erregernachweis (Mikroskopie)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
2/1002	Kalium im Serum (K ^A)	<p>Erwachsene: 3,5 - 5,0 mmol/l</p> <p>Kinder: < 1 a: 3,9 - 5,5 mmol/l 1 - 6 a: 3,8 - 5,3 mmol/l 7 - 16 a: m: 3,75 - 5,20 mmol/l w: 3,85 - 4,90 mmol/l</p>	<p>Routinediagnostik Bei allen Herzerkrankungen. Prä-OP-Parameter Bei Verdacht auf Hyper- bzw. Hypokaliämie</p> <p>Siehe rechts!</p>	Serum	<p>Pseudohyperkaliämie bei in vitro-Hämolyse.</p> <p>Hypokaliämie bei: Stress, Diuretika, metabol. Azidose bei Erbrechen, Laxantienabusus, Alkoholabusus, renaler tubulärer Azidose, Ketoazidose, Hypomagnesiämie, vermehrter Chloridausscheidung, M. CONN, Lakritzabusus.</p> <p>Hyperkaliämie bei: Muskel- und Gewebezerfall (Trauma), in-vivo-Hämolyse, Niereninsuffizienz, ADDISON-Krise, Einnahme von ACE-Hemmern, Einnahme Kalium-sparender Diuretika.</p>	Ionensensitive Elektrode (Direkte Potentiometrie)	12 Stunden/ 14 Tag in Gelröhrchen

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
353	Kalium im Urin	25 – 125 mmol		Urin		Ionensensitive Elektrode (Direkte Potentiometrie)	12 Stunden/ 14 Tag in Gelröhrchen
626	Kappa-Leichtketten im Serum, Freie	Freie Kappa-Leichtketten: bis 19,4 mg/l Freie Lambda-Leichtketten: bis 26,3 mg/l Kappa/Lambda-Quotient: 0,26 - 1,65 +B175 Bei Niereninsuffizienz: 0,37 - 3,1 !!!	Monitoring bei Verdacht auf Monoklonale Gammopathie zur Abschätzung der Nierengefährdung: - Extrapeak in der Ephorese - Monoklonale Gammopathie in der Serum-Immundefixation - Hypercalciämie - Niereninsuffizienz - allgemein bei Malignen Lymphomen	Serum	Diese quantitative Bestimmung ersetzt die (nur qualitative) Urin-Immundefixation ("BENCE-JONES-Proteine im Urin"). Hinweis: Lambda-Ketten bilden im Serum Dimere und werden deshalb langsamer renal eliminiert.	Immunelektrophorese	7 Tage
	Kardiotrope Erreger*		Siehe Einzelanforderungen: Borrelia burgdorferi Mycoplasma hominis Legionella pneumophila Enteroviren (Coxsackie, ECHO) Adenoviren Mumps Influenza A,B Herpesviren HBV				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7585	Katecholamine EDTA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7107	Katecholamine*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
301	Ketone im Urin	negativ	Bei Verdacht auf Nahrungskarenz. Verdacht auf beginnendes oder manifestes hyperglykämisches Koma durch absoluten oder relativem Insulinmangel (Auch bei Typ-II.Diabetes in allen Belastungssituationen möglich!)	Urin	Empfehlung: Bestimmung des Hydroxy-Butyrats im Serum als Indikator des beginnenden Triglyceridabbaus. Es steigt bis zu 3 h eher an als die Aceton-Ausscheidung im Urin.	Teststreifen	2 Stunden
7771	Knochenspezifische AP*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	Kokain (Cocain)	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
40/1040	Kreatinin im Serum:	Erwachsenen: m: < 1,3 mg/dl w: < 1,1 mg/dl Kinder: Neugeborene: < 1,3 mg/dl 3 d - 1 m: < 1,0 mg/dl 2 m - 1a: < 1,1 mg/dl	Monitor der Nierenfunktion. Verdacht auf Einschränkung der Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Serum	Abhängig von der Muskelmasse.. Hochnormale Kreatinin-Werte können bereits mit einer deutliche Einschränkung der GFR verbunden sein!	Photometrie (Jaffé-Methode)	7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
341	Kreatinin-Clearance	80 - 160 ml / Minute	Beschreibt die Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) besser als die reine Serum-Kreatininbestimmung. Dient als Grundlage für die Dosierung von Medikamenten (Cytostatika, Antibiotika)	Serum und Urin	24-h-Urin ohne Zusätze wird gesammelt. Davon wird ein Aliquot (1 Urin-Röhrchen) mit Angabe des Sammelzeitraums und der Gesamtmenge in das Labor gesandt. Gleichzeitig sollte eine Chemie-Monovette, die im Sammelzeitraum abgenommen wurde, eingesandt werden.	Rechenwert	Rechenparameter
3009	Kreuzprobe (Prätransfusionelle Verträglichkeitsprobe)	negativ	Vor Transfusionen. Prüft, ob im Blut eines Empfängers Antikörper gegen die Erythrozyten des für die Transfusion vorgesehenen Erythrozytenkonzentrats vorhanden sind. Wird daher nicht durchgeführt vor Plasma- und Thrombozytentransfusionen.	großes EDTA	Nicht zu verwechseln mit dem Bed-Side-Test! Der Einsender muß einplanen, daß Antikörper im Serum des Patienten gefunden werden, die zu Engpässen in der Bereitstellung von Konserven führen können. Daher sollte er möglichst früh Kreuzblut einsenden.	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7185	Kupfer freies*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7184	Kupfer Serum*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7210	Kupfer Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
247	Laktat im Liquor	bis 2,1 mmol/l	erhöht bei bakterieller Meningitis	Liquor		Photometrie	1 Stunde
1050	Laktat im Serum Lactat in NaF	0,5 - 2,2 mmol/l	Bei Verdacht auf Ileus.	Serum/ NaF	Probe rasch ins Labor transportieren. Serum muß innerhalb 1 h nach Blutentnahme vermessen sein! Andernfalls müssen Fluorid-Röhrchen (Kennfarbe: GELB) verwendet werden.	Photometrie	1 Stunde im Serum/ in zentrifugierten NaF Röhrchen 7 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
627	Lambda-Leichtketten im Serum, Freie	Freie Lambda-Leichtketten: bis 26,3 mg/l Kappa/Lambda-Quotient: 0,26 - 1,65	Monitoring bei Verdacht auf Monoklonale Gammopathie zur Abschätzung der Nierengefährdung: - Extrapeak in der Ephorese - Monoklonale Gammopathie in der Serum-Immundefizienz - Hypercalciämie - Niereninsuffizienz - allgemein bei Malignen Lymphomen	Serum	Es werden immer auch die freien Kappa-Ketten mitbestimmt. Hinweis: Lambda-Ketten bilden im Serum Dimere und werden deshalb langsamer renal eliminiert.	Immunnephelometrie	7 Tage
	Lamblien (Giardia lamblia)*	Nicht nachweisbar	Intestinale Beschwerdebilder, Diarrhoe. Infektion durch Aufnahme der Zystenform des Erregers über fäkal kontaminierte Lebensmittel und Wasser, Schmierinfektionen	Frischer Duodenalsaft (Nachweis von Trophozoiten): sofortiger Transport ins Labor!, Stuhl 3x (Nachweis von Cysten)		Erregernachweis (Mikroskopisch)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7324	Lamotrigin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7329	LC1-Antikörper*	negativ	Verdacht auf Autoimmun-Hepatitis	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
87/1087	LDH	Erwachsene: w: 265 U/l m: 275 U/l Kinder: 0 - 30. d: bis 785 U/l bis 1 a: bis 450 U/l bis 15 a: bis 400 U/l	Basisdiagnostik. Ein unauffälliges LDH- Ergebnis schließt viele Erkrankungen aus!	Serum	Steigt bei in-vitro- Hämolyse zusammen mit Kalium an! Isoenzym: LDH1 und LDH2: Herzmuskel, Erythrozyten und Nieren LDH3: Lunge, Milz, Lymphknoten, Thrombozyten, Schilddrüse und Nebennierenrinde LDH4 und LDH5: Leber und Skelettmuskulatur	Photometrie	5 Tage
2050	LDH im Punktat			Punktat		Photometrie	5 Tage
63	LDL-Cholesterin	bis 150 mg / dl	Abklärung erhöhter Cholesterin-Werte	Serum	Blutentnahme nüchtern (ca. 12 Stunden Nahrungskarenz)	Rechenwert	5 Tage
698	Legionellen (L. pneumophila)	Negativ	Atypische Pneumonie, insbes. schwere Verläufe.	Urin		Immunchromat ographischer Teststreifen	24 Stunden
7624	Legionellen Serologie*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Leishmaniasis (L. donovani-Komplex; L. tropica, L. aethiopica, L. major; L. brasiliensis-Komplex; L. mexicana-Komplex)*	Nicht nachweisbar	Verdacht auf Kala Azar (viszerale Leishmaniose) nach Aufenthalt in Endemiegebieten (Mittelmeerländer, Naher Osten, Ost- und Zentralafrika, Südamerika, China, Indien). Übertragung durch Phlebotomen (Sandmücken). Kutane Leishmaniasis: schmerzloses, flaches Ulcus, oft mit dicker, weißlicher Kruste. V.a. viszerale Leishmaniose.	Viszerale Form: Milz-, Leberpunktat, Knochenmark, Lymphknotengewebe, bei HIV auch venöses EDTA-Blut. Kutane Form: Hautabschabungen aus den Randbereichen der Läsion 3 ml Serum (viszerale Form), 2 ml Liquor		Erregernachweis (Mikroskopisch) PCR, Anzucht* Antikörpernachweis: L. donovani IFT* Leishmania spp. (EIA)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7862	Leptospiren AK*	Negativ	V.a. Leptospirose bei Veterinären, Kanalarbeitern, Landwirten, Angler, Campfern, sowie Risikoanamnese (Kontakt mit infizierten Tieren). Fieber, Kopfschmerz, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Wadenschmerzen, Hepatitis, Nephritis, Meningitis, hohes Bilirubin, mäßig erhöhte Transaminasen.	Serum, Urin		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401	Leukozyten (im Blut)	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Bestandteil des Blutbildes. Bei Verdacht auf Infekt Leukämie. Bei Anämie.	EDTA		Partikelzählung elektronisch nach dem Widerstandsmeßprinzip und Partikelgrößenbestimmung mittels volumetrischer Absolutmessung. Streulichtauswertung.	8 Stunden
301	Leukozyten im Urin (Sediment)	w: bis 25 / μ l m: bis 17 / μ l	Verdacht auf Harnwegsinfekt, -erkrankung	Urin		Partikelzählung und Differenzierung mittels elektronischer Fluoreszenz-Scattergramm auswertung und Impedanzmessung	2 Stunden
301	Leukozyten im Urin (Teststreifen)	bis 10 / μ l	Verdacht auf Harnwegsinfekt, -erkrankung	Urin	halbquantitativer Test!	Teststreifen	2 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Leukozyten-Differenzierung (Gerät)	- Segmentkernige: 50 - 70 % - Lymphozyten: 10 - 50 % - Eosinophile: bis 6 % - Basophile: bis 3 % - Monozyten: bis 12 %	Abklärung erhöhter und erniedrigter Leukozytenergebnisse. Monitoring der Leukämie- und Malignom-Therapie.	EDTA	Meldet das Gerät Auffälligkeiten oder besteht der Einsenderwunsch, wird die klassische Mikroskopie nachmanueller Pappenheim-Färbung zur Absicherung und weiteren Abklärung durchgeführt. Dabei wird auch die Erythrozytenmorphologie beachtet.	Optische Laserdifferenzierung nach dem Mehrwinkelstreuen-/Depolarisations-Verfahren	8 Stunden
7326	Levetiracetam*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
594	LH = Luteotropes Hormon ("Lutropin")	Zyklusabhängig: Maximum kurz nach dem 14. Tag des Zyklus.	Zyklusstörungen	Serum		CLIA	5 Tage
33/1033	Lipase	bis 60 U / l	Verdacht auf akute Pankreatitis	Serum		Photometrie	5 Tage
2053	Lipase im Punktat			Punktat		Photometrie	5 Tage
7867	Lipoprotein (a)*	bis 30 mg / dl	Atherosklerosefördernder Parameter. Daher Bestandteil der Vorsorgeuntersuchungen.	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
242	Liquorzellzahl	bis 5 / µl bis 8 / 3 Zellen	Verdacht auf neurologische Erkrankung.	Liquor		Hellfeldmikroskopie	2 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Listeriose (L. monocytogenes)	Nicht nachweisbar	V.a. Listeriose, insbes. bei Immungeschwächten und Schwangeren mit Risikokontakt (kontaminierte Lebensmittel). Grippeähnliche Beschwerden, Schüttelfrost, Meningitis. Eine Listerieninfektion in der Gravidität kann zu Abort, Totgeburt oder einer fetalen Schädigung führen	Blutkultur, , Placenta, Abstriche, Mekonium. 1 ml Liquor		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7338	Lithium*	Empf. therap. Bereich: 0,3 - 1,3 mmol/l (andere Angabe: bis 1,10 mmol/l) Toxisch ab 1,5 mmol/l	Medikamentenscreening (Antidepressivum)	Serum	Symptome bei Überdosierung: Muskelzuckungen, Krämpfe, Ataxie, Schläfrigkeit, schließlich Koma! Lithium wird renal eliminiert ($t_{1/2} = 15 \dots 30$ h).		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7268	LKM1-Antikörper*	negativ	Verdacht auf Autoimmun-Hepatitis	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
544	Löslicher Transferrin-Rezeptor (sTfR)	< 21 nmol/l	Bestandteil der Eisenstoffwechseldiagnostik, steigt an, wenn Eisenbedarf besteht, und ist dabei unabhängig von Entzündungszuständen.	Serum		CLIA	7 Tage
	Lues-Diagnostik		Siehe Syphilis				

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Lupus-Antikoagulanz	siehe RVV-Test					
436	Lymphozyten	siehe Differentialblutbild (Großes Blutbild)	Bestandteil des Differentialblutbildes ("Großes Blutbild")	EDTA		Partikelzählung elektronisch	8 Stunden
7719	Lymphozyten.-Differenzierung (Blut)*	siehe CD19-B Lymphozyten bis CD-8-Lymphocyten bzw. Befund.	Abklärung einer fraglichen Immunschwäche. Monitoring von HIV-Patienten.	großes EDTA		Immunphänotypisierung	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Lymphozyten-Differenzierung (BAL)*	siehe Befund	Lungenerkrankung	BAL		Immunphänotypisierung	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Madenwurm (Enterobius vermicularis)*		Siehe Enterobius vermicularis				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
5	Magnesium	0,7 - 1,1 mmol / l	Elektrolytstörungen. Nächtliche Wadenkrämpfe.	Serum		Photometrie	7 Tage
368	Magnesium im Urin	1,2-6 mmol		Urin		Photometrie	2 Stunden
455	Malaria (Plasmodium falciparum, P. vivax, P. ovale, P. malariae)	Negativ	Unklares Fieber nach Aufenthalt in tropischen und subtropischen Ländern. Diagnostik nach Tropenaufenthalt, Verdacht auf latente Malaria	EDTA-Blut: mehrere Blutaussstriche, dicker Tropfen		Erregernachweis (Mikroskopisch) Malaria-Schnelltest	12 Stunden
1460	Malaria Schnelltest	negativ		EDTA		Immunchromatographischer Teststreifen	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
411	Manuelle Blutzellendifferenzierung	- Stabkernige: 0 - 5 % - Segmentkernige: 50 - 70 % - Lymphozyten: 10 - 50 % - Eosinophile: bis 6 % - Basophile: bis 3 % - Monozyten: bis 12 %	Überprüfung des maschinellen Ergebnisses. Nach Warnhinweisen des Hämatologie-Gerätes. Auf Wunsch des Einsenders.	2,7-ml-EDTA-Monovette, Kennfarbe: ROT.		Hellfeldmikroskopie nach Anfärbung	8 Stunden
3223/2224	Masern-Antikörper	Negativ	Maserninfektion, Enzephalitis, Riesenzellpneumonie, subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE), Masern-Einschlusskörper-Enzephalitis (MIBE)	Serum		Antikörpernachweis IgG, IgM (CLIA, EIA)	9 Tage
401	MCH = Mittelwert der zellulären Hb-Masse der Erythrozyten	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Obligatorischer Bestandteil des Blutbildes	EDTA	Die klassischen Begriffe "Hypo- bzw. Hyperchrome Anämie" sind über den MCH-Wert definiert. Wegen seiner direkten Bestimmung sollte allerdings bei der Interpretation des Befundes zunächst der MCV-Wert berücksichtigt werden.	Rechenwert (Quotient aus Hb- und Erythrozyten-Konzentration)	8 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
401	MCHC = Mittelwert der zellulären Hb-Konzentration der Erythrozyten	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Obligatorischer Bestandteil des Blutbildes. "Qualitätskontrollparameter der Hämatologie." (siehe rechts) Ein Abweichen von dieser Konzentration ist als ernste Störung zu werten oder verweist auf einen Fehler des Laboratoriums.	EDTA	MCHC = 34 g/dl ist anscheinend für die intraerythrozytäre Sauerstoff- und CO ₂ -Diffusion eine optimale Konzentration. Deshalb versucht der Organismus diese Konzentration bei allen Störungen (Eisenmangel, Thalasämien, Perniciosa, ..) aufrecht zu erhalten.	Rechenwert (Quotient aus MCH und MCV)	8 Stunden
401	MCV = Mittleres Erythrozytenvolumen	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Obligatorischer Bestandteil des Blutbildes. Eisenmangel bei Erwachsenen: < 82 fl. Perniciosa bei Erwachsenen: deutlich > 110 fl. MCV < 70 fl bei Erwachsenen deutet auf Thalasämie hin.	EDTA	MCV der Einzelerythrozyten wird direkt gemessen und gemittelt	Auswertung des Lasersstreulichts, Widerstands- und Impedanzmessung	8 Stunden
526	MDMA (Ecstasy)	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Meningokokken (Neisseria meningitidis)	Nicht nachweisbar	Bakterielle Meningitis, Sepsis	Liquor		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
526	Metamphetamin	negativ	Drogentest	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
7612	Metanephrin gesamt*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7595	Metanephrin Plasma*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7611	Metanephrine Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	Methadon	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
7739	Met-Hb*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7404	Methylmalonsäure*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Mikrosporidien*	Nicht nachweisbar	Chronische Diarrhoe bei Immunsuppression	Stuhlprobe		Erregernachweis (Mikroskopisch)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
462	Mononukleose-Schnelltest	negativ	Ausschluss EBV-	Serum		Immunchromatographischer Teststreifen	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
436	Monozyten	siehe Differentialblutbild (Großes Blutbild)	Bestandteil des Differentialblutbildes ("Großes Blutbild")	EDTA		Partikelzählung elektronisch	8 Stunden
	MRSA (Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus)	Nicht nachweisbar	V.a. MRSA-Besiedelung oder Infektion bei Risikopatienten (Antibiotikatherapie oder Hospitalisierung in den vorangehenden 4 Wochen, Pflegeheim, chronische Ulcera)	Nasen-, Rachen-, Perineal-, Wund-, ZVK-Einstichstellen-Abstriche		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
4251	MRSA- Schnelltest (PCR)	Nicht nachweisbar	schneller Ausschluss nasaler MRSA- Besiedelung bei Risikopatienten	beidseitiger Nasenabstrich mit Spezialtupfer		Genomnachweis (PCR) innerhalb 1½h	24 Stunden
2221/ 2222	Mumps IgG/IgM*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7275	Mycoplasma pn. Agglutinationstest*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7840	Mycoplasma pn. PCR Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
3252	Mycoplasma pneumoniae IgA	Negativ < 20 U/ml Grenzwertig 20 – 25 U/ml Positiv > 25 U/ml	Atypische Pneumonie (langsamer Krankheitsbeginn, trockener Husten), Myokarditis, Neurologische Komplikationen, Polyarthralgien. Antikörpernachweise meist erst 1-2 Wochen nach Erkrankungsbeginn möglich. Bei ZNS-Beteiligung: AK-Bestimmung im Liquor erst 2-3 Wochen nach Erkrankungsbeginn sinnvoll.	Serum		ELISA	5 Tage
7551	Mycoplasma pneumoniae PCR*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia
	Mycoplasmen urogenital (M. hominis, Ureaplasma urealyticum)	Nicht nachweisbar	Urethritis, vorzeitiger Blasensprung, Frühgeburtlichkeit, Pneumonie bei Frühgeborenen	Urethral-, Cervix-Abstrich, Trachealsekret bei Neu-/Frühgeborenen (bitte gezielte Anforderung)		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Mykobakterien (M. tuberculosis, Nicht-tuberkulöse Mykobakterien)*	Negativ	V.a. Tuberkulose, Lymphadenitis, Tuberkulöse Meningitis. Systemerkrankung bei Immunsupprimierten V.a. Lungentuberkulose, bei denen mikroskopisch keine säurefesten Stäbchen nachweisbar sind. AIDS-Patienten mit mikroskopisch positivem Befund. Liquor bei V.a. Meningitis tuberculosa s. auch Tuberkulose-Test:	Sputum, Bronchialsekret, BAL, OP-Material, Punktate, Gewebe, Liquor (10 ml), Magensaft, Urin (50 ml Morgenurin) 6 ml Citratblut (= 2 grüne Citrat-Röhrchen) oder Heparinblut. Knochenmark ebenfalls in Citrat- oder Heparinröhrchen . Bronchoalveoläre Lavage, Gewebe, Liquor Li-Heparin-Röhrchen (5ml) abnehmen (im Labor erhältlich)	Besondere Anforderung erforderlich! 3-malig kulturelle Untersuchung des betreffenden Materials erforderlich	Erregernachweis* (Mikroskopisch, Kulturell) Erregernachweis aus Blut, Knochenmark (Anzucht)* Genomnachweis: PCR; Quantiferon® Tb-Gold-Test*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
1564	Myoglobin im Serum	bis 90 µg/l	Herzinfarkt-Diagnostik bei Verdacht auf Rhabdomyolyse	Serum	Myoglobin wird wesentlich renal eliminiert. Daher steigt das Myoglobin bei Niereninsuffizienz auf ein höheres, konstantes Niveau an.	Immunturbidimetrie	24 Stunden
352	Natrium im Urin	64-172 mmol		Urin		Ionenselektive Elektrode	14 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
1/1001	Natrium im Serum (Na ^A)	Kinder und Erwachsene: 135 - 145 mmol / l	Elektrolytentgleisungen (bei Durchfall, Erbrechen, Infusionen) Siehe rechts!	0,5 ml Serum, 7,5-ml- Chemiemonovette Kennfarbe: WEISS	Hypernatriämie bei: ADH-Mangel (zentr. Diabet. insipid.), ADH-Resistenz (renal. Diabet. insip.), Hypokaliämie, Hyperkalzämie, Niereninsuffizienz, M. CONN, osmotischer Diurese. Hyponatriämie bei: Niereninsuffizienz, Leberzirrhose, Neoplasien, ADH- Erhöhung, Erbrechen und Diarrhoe, Verbrennungen, M. ADDISON, Hypothyreose, Diuretika, Laxantien. Pseudohyponatriämie bei Lipämie!	Ionensensitive Elektrode (Direkte Potentiometrie)	14 Tage
	Neisseria meningitidis		Siehe Meningokokken				Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Neurotrope Erreger		Siehe Einzelanforderungen: Borrelia burgdorferi Herpesviren Enteroviren FSME Masern Mumps Röteln				
7339	Nierensteinanalyse*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Nierenstein			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
301	Nitrit	negativ	Verdacht auf Harnwegsinfekt	Urin	Nitrit im Urin ist ein Hinweis auf bakterielle Besiedelung. Bitte beachten Sie aber: 1. Nicht alle pathogenen Bakterien können Nitrit bilden. 2. Inadequate Lagerung: Die bakterielle Besiedelung spiegelt nicht die Situation in den Harnwegen wieder!	Teststreifen	2 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	NK-Zellen (NK-like T-Lymphocytes)*	relativ: 3,0 - 12,0 % absolut: 30 - 290 / μ l	Bestandteil der durchflußzytometrischen Lymphocyten-Differenzierung	EDTA		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Nocardien (N. farcinica, N. asteroides)	Nicht nachweisbar	Pulmonale Nocardiose (Krankheitsbild kann Tuberkulose oder Malignome imitieren). Systemische Nocardiose (multiple Abszessbildung in allen Organen möglich, häufig ZNS). Oberflächliche Nocardiose: nach Hautverletzungen subakute bis chronische Hautaffektionen. Chronisch-progressive Infektionen der Haut mit Knochenbeteiligung.	Sputum, BAL, Abstriche, Gewebe	Besondere Anforderung	Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7586	Noradrenalin Plasma*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7113	Noradrenalin Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7596	Normetanephrin Plasma*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7613	Normetanephrin Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7541	Noro-Virus	Nicht nachweisbar	Akute Diarrhoe mit Erbrechen	Stuhlprobe		Genomnachweis (PCR)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
526	Nortriptyline (TCA)	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
7100	NSE*, Neuronspezifische Enolase im Liquor*	< 25,0 µg/l	Zur Diagnose, Verlaufsbeurteilung und Prognose hypoxischer Hirnschäden	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
2630	NSE, Neuronspezifische Enolase im Serum	< 12,5 µl	Tumormarker für Lungen- und C-Zell-CA und APUDOMe. Auch erhöht bei ZNS-Erkrankungen oder -verletzungen.	Serum	Tumormarker sind wegen geringer Spezifität nur bedingt zum Screenen geeignet. In-vivo-Halbwertzeit: 24 h	CLIA	24 Stunden
572	NT pro BNP		Früherkennung von Herzinsuffizienz	EDTA		CLIA	24 Stunden
291/292/293	Occultes Blut im Stuhl	negativ	Suche nach Mikroblutung im Darm (Malignom)	Stuhlprobe		Immunchromatographischer Teststreifen	3 Tage
603	Oestradiol	Männer: 6 - 44 pg / ml Frauen: postmenop.: bis 14 pg / ml in der SS: bis 35.000 pg / ml Zyklusabhängig: 10 - 375 pg / ml	Zyklusstörungen. Verdacht auf Hormonelle Störungen. SS-Monitoring.	Serum		CLIA	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7876	Olanzapin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7168	oligoklonale Banden*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum und Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
526	Opiate	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
142/143/ 144/145/ 146	Oraler Glucosetoleranz-Test = OGT	nach 60 Minuten: normal: bis 160 mg/dl patholog.: über 220 mg/dl nach 120 Minuten: normal: bis 120 mg/dl patholog.: über 150 mg/dl nach 180 Minuten: normal: bis 100 mg/dl patholog.: über 130 mg/dl	Verdacht auf latenten Diabetes mellitus: Die OGT-Lösung wird vor dem Test im Laboratorium abgeholt und kann gelagert werden. Der Patient muß sie zügig (innerhalb 5 Minuten) trinken.	Kapillarblut das in spezielle BZ-Hütchen gefüllt wird	Der Einsender muß für jede Blutabnahme einen eigenen Anforderungsbeleg verwenden und konsequent die Zeitleiste anstreichen, damit der Zeitpunkt der Abnahme dokumentiert ist.	Photometrie	24 Stunden
51	Osmolalität im Serum	281 - 297 mOsmol / kg	Monitoring von Intensiv-Patienten. Monitoring einer hyperosmolaren Therapie. Verdacht auf Diabetes insipidus.	Serum		Kryoskopie	3Tage
362	Osmolalität im Urin	> 300 mOmol / kg	Überprüfung des Konzentrationsvermögen der Niere. Verdacht auf Diabetes insipidus.	Urin	Bei Diabetes insipidus werden Urin-Osmolalitäten deutlich unter 2U0 mosmol/kg beobachtet.	Kryoskopie	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7895	Osteocalcin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7409	Oxalat 24 Stunden Urin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Urin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7223	Oxcarbazepin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
668	P-ANCA = MPO-Antikörper	bis 5 IU/ml	MPO-Antikörper sind spezifische Marker für die mikroskopische Polyangiitis (MPA). Der Titer der MPO-Antikörper korreliert mit der Krankheitsaktivität. MPO-Antikörper werden auch beim Churg-Strauss-Syndrom und der Panarteriitis nodosa gefunden und unterscheiden diese Erkrankungen serologisch von der Wegener Granulomatose.	Serum		ELISA	5 Tage
7410	Pankreas Elastase*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Stuhlprobe			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7198	Parainfluenza 1*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7199	Parainfluenza 2*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7200	Parainfluenza 3*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7756	Parapertussis PCR*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Abstrich, BAL			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Parasiten*	negativ	Verdacht auf Parasitenbefall	Knochenmark, EDTA-Blut, Stuhl (siehe Mikrobiologie)		Hellfeldmikroskopie nach Anfärbung*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Parasiten-Diagnostik*		Stuhl: Würmer/Wurmeier Protozoen (Entamoeba histolytica, Giardia lamblia)* Coccidien (Kryptosporidien, Mikrosporidien, Isospora belli)* EDTA-Blut: Plasmodien, Filarien Knochenmark, Gewebe: Leishmanien* Urin: Schistosoma mansoni*				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
632	Parathormon (PTH), intaktes	14,5 – 87,1 pg/ml	- erhöht: Hyperparathyroidismus, Pseudohypoparathyreoidismus, Malabsorptionssyndrom - vermindert: Hypoparathyreoidismus, Vitamin D-Überdosierung, Hyperthyreose, Tumor-Hyperkalziämie, Sarkoidose	EDTA	Blut zügig ins Labor (innerhalb 1 Stunde)!	CLIA	4 Stunden+H511
656	Parietalzell-AK*	negativ	Ursachen-Abklärung bei Perniciosa	Serum		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
4233	Parvovirus B 19-Antikörper	Negativ	Exanthematöse Erkrankungen (rubeoliforme Exantheme) bei Kindern und bei Schwangeren (transplazentare Übertragung mit Hydrops fetalis). Arthralgisch-arthritische Beschwerden nach exanthematösen Erkrankungen. Aplastische Krisen bei chronisch hämolytischen Anämien, Lymphadenitis mit makulopapulösem Exanthem.	Serum		Antikörpernachweis: IgG, IgM (CLIA)	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
301	Pathologische Zylinder im Urin	negativ	Verdacht auf Nierenerkrankung	Urin		Partikelzählung und Differenzierung mittels elektronischer Fluoreszenz-Scattergramm auswertung und Impedanzmessung	2 Stunden
7728	Pertussis AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7730	Pertussis IgA*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7729	Pertussis IgG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7755	Pertussis PCR*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
301	pH des Urins	pH = 4,5 - 8,0	Verdacht auf Harnwegsinfekt oder Lagerung bei RT: alkalischer Urin (pH > 8).	Urin		Teststreifen	2 Stunden
7392	Phenobarbital*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
512	Phenytoin	2.5 – 40.0 mg/L	Therapie- Monitoring TDM	Serum		Turbidimetrie	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
6	Phosphat anorganisch	Erwachsene: 0,81 – 1,45 mmol/l Kinder: 1,29 - 2,26 mmol/l		Serum		Photometrie	4 Tage
359	Phosphat Urin	13 – 42 mmol/l		Urin		Photometrie	2 Tage
7859	Phospho-Tau Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7779	Plazenta AP*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
604	Pneumokokken Antigen im Urin	negativ		Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	24 Stunden
	Pneumocystis jiroveci (ehemals P. carinii)*	Nicht nachweisbar	Pneumonie bei Immunsupprimierten	BAL (Besondere Anforderung erforderlich!)		Erregernachweis (Mikroskopisch) (FL)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
371	Porphobilinogen (qualitativer Urin-Test)	negativ	Bei Verdacht auf Porphyrie	Urin Lichtgeschützt	Bei negativem Testausfall und Weiterbestehen der Verdachtsdiagnose muß eine weitergehende Diagnostik folgen. Hierzu wird eine Stuhlprobe, Heparinblut und eine erneute Urinprobe benötigt. Bitte nehmen Sie dazu Kontakt mit uns auf.	Chromogener Test	12 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
3009	Prätransfusionelle Verträglichkeitsprobe "Kreuzprobe"	negativ	Vor Transfusionen. Prüft, ob im Blut eines Empfängers Antikörper gegen die Erythrozyten des für die Transfusion vorgesehenen Erythrozytenkonzentrats vorhanden sind. Wird daher nicht durchgeführt vor Plasma- und Thrombozytentransfusionen.	großes EDTA	Nicht zu verwechseln mit dem Bed-Side-Test! Der Einsender muß einplanen, daß Antikörper im Serum des Patienten gefunden werden, die zu Engpässen in der Bereitstellung von Konserven führen können. Daher sollte er möglichst früh Kreuzblut einsenden.	Agglutination, Gelzentrifugation	3 Tage
6013	Procalcitonin (PCT)	Normalpersonen, Chron.entzündl Prozesse, Autoimmunerkrankungen, virale Infekte, leichte bis mittelschwere bakterielle Lokalinfectionen: < 0,5 ng/ml SIRS, Polytrauma, Sepsis, Multiorganversagen, schwere bakterielle Infektion: > 2,0 ng/ml	Monitoring von Intensivpatienten Entscheidungshilfe für Antibiotika-Therapie	7,5-ml-Chemimonovette, Kennfarbe: WEISS	Der Test soll dazu beitragen, die Kosten für Antibiotika zu senken.	Immunturbidimetrie	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
611	Progesteron	Männer: 41 - 289 µU/ml Frauen: postmenop.: bis 14 pg / ml Zyklusabhängig: 10 - 375 pg / ml (Anstieg in der zweiten Zyklushälfte) in der SS: bis 35.000 pg / ml	Zyklusstörungen	Serum		CLIA	2 Tage
600	Prolaktin	Männer und Frauen in der Menopause.: bis 399 µU/ml Kinder (2 - 10 a): bis 468 µU/ml Frauen: zyklusabh.: bis 525 µU/ml in der SS: bis 5700 µU/ml	Verdacht auf Prolaktinom SS-Monitoring	Serum	Achtung! Es gibt viele Medikamente, die Prolaktin bis weit über die Referenzgrenzen ansteigen lassen.	CLIA	2 Tage
210	Protein-C-Antigen*	50 - 150 % der Norm	Thrombophiliediagnostik (2. Stufe)	Citrat	Thrombophilie besteht bereits, wenn 50 % der Norm unterschritten werden!		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
212	Prothrombin-Promotor-Mutation 20210 = "Faktor-II-Leiden-Mutation"	Mutation nicht vorhanden (Wildtyp)	Thrombophilie-Abklärung	EDTA	Separates Material nur für Gendiagnostik einsenden. Aus EDTA-Blut der Blutbildbestimmung sind durch Zellverschleppung Fehlbestimmungen möglich! Ausgefüllte Gendiagnostik-Erklärung mit Arzt- und Patientenunterschrift muß dem Laboratorium vorliegen!	PCR	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
617	PSA	bis 4,0 ng / ml	Verdacht auf Prostata-CA. Vorsorge-Parameter.	Serum	in-vivo-Halbwertszeit: 2 - 3 d. Nachweisgrenze des Assays 0,008 ng/ml.	CLIA	24 Stunden
232/1232	PTT (= aPTT)	25 - 45 Sekunden	Basisgerinnungsdiagnostik Monitoring der Heparinisierung mit klassischem (HMW-) Heparin. Nicht geeignet für das Monitoring der Therapie mit niedermolekularem Heparin! Alternatives Monitoring der Substitutionstherapie mit F XII, F XI, F VIII, F IX.	Citrat	Gerinnungsanalysen sind besonders störanfällig auf Fehler in der Präanalytik! siehe Handbuch Präanalytik	Turbidimetrie	12 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7405	Quantiferon-Test*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Heparin			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7598	Quecksilber*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7875	Quetiapin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
201/1201	Quick	70 - 130 % Neugeborene: 30 (!) - 110 %	Basisgerinnungsdiagnostik Prae-operativ. Monitoring einer Marcumar- oder Warfarin-Therapie. Der Quickwert ist der Schnellster Monitor bei Lebersynthesestörungen. (t1/2(F VII): 2 - 4 h!)	Citrat	Empfohlener Therapeutischer Bereich bei Marcumar- oder Warfarin-Therapie: 19 - 41 %. Bitte verwenden Sie für dieses Monitoring den INR.	Turbidimetrie	8 Stunden
	RDW ("Red Blood Cell Deviation Weight")	siehe EVB !					
7165	Renin direkt*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7818	Respiratory-Syncytial-Virus (RS-Virus)*	Negativ	Kindliche Atemwegsinfektionen, atypische Pneumonien (Säuglinge, Kinder), Bronchiolitis, Krupp.	Probenmaterial aus Nasopharynx (Aspirate, Spülflüssigkeit)			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
466	Retikulozyten maschinell	Erwachsene: 4 - 18 ‰ Kinder (bis 18 a): 5 - 25 ‰	Monitor der Blutbildung im KM	EDTA		Partikelzählung elektronisch	3 Stunden
	Rhesusfaktor D	k.A.	Teil der Blutgruppenbestimmung. Bestimmung des erythrozytären Antigens D.	großes EDTA		Agglutination, Gelzentrifugatio n	3 Tage
	Rhesusformel	k.A.	Teil der Blutgruppenbestimmung	großes EDTA		Agglutination, Gelzentrifugatio n	3 Tage
710	Rheumafaktor (RF)	negativ	Diagnostik der rheumatoiden Arthritis (RA). Pos. RF + pos. AntiCCP gelten als beweisend für RA. Neue Therapien mit spez. AK ("Biologicals")w erden von der GKV evtl. nur übernommen, wenn diese Konstellation erfüllt ist.	Serum		Immunnephelo metrie	8 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7513/7514	Rickettsien-Antikörper (Fleckfieber)*	Negativ	V.a. Rickettsiose bei entsprechender Reiseanamnese mit Fieber, makulopapulöses Exanthem (Fleckfieber), Kopfschmerz, Konjunktivitis, Hepatitis, selten schwere Organmanifestationen wie Pneumonie, Meningitis, Sepsis und Myokarditis.	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7512	Rickettsien-Antikörper (Zeckenbiss-Fieber)*	Negativ	Ulzerierende, zentral nekrotisierende Primärläsionen mit lokaler Lymphadenitis. Fieber, Exanthem, Komplikationen selten (neurologische Symptome, innere Organbeteiligung).	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7628	Risperidon + 9OH-Risperidon*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7672	Risperidon*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
1210	Rivaroxaban - Spiegel	<p>10 mg 1-0-0: Talspiegel: 4-51 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 2-4h): 7-273 ng/ml</p> <p>20 mg 1-0-0: Talspiegel: 6-239 ng/ml; Spitzenspiegel (nach 2-4h): 22-535 ng/ml</p> <p>Die für chirurgische Eingriffe unkritische Wirkkonzentration wird mit <30 ng/ml angegeben.</p>	Bestimmung Maximalspiegel des Antikoagulanz und der anti-FXa-Aktivität; Therapiekontrolle oder Notfallkontrolle vor Eingriffen bzw. Therapien	Citrat		Turbidimetrie	4 Stunden
	Rota-Viren	Negativ	V.a. Rotavirus-Infektion, insbesondere bei akuter Diarrhoe und Gastroenteritis bei Säuglingen und Kindern	Stuhlprobe		Antigennachweis (CLIA)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
791/797	Rötelnvirus	< =10 UI/ml	Verdacht auf akute Rötelnvirusinfektion, insbesondere nach Kontakt Symptomatik: kleinfleckiges Rötelnexanthem Lymphadenopathie, Arthralgie, Splenomegalie, Rötelnembryopathie (z.B. Mißbildungen von Herz und Augen, Taubheit, Hirndefekte, bei Infektion der Mutter im 1. Trimenon) Infektiosität: bereits 5-7 Tage vor Exanthemausbruch	Serum	Wichtig ist der Hinweis auf eine bestehende Schwangerschaft, bitte auch Anamnese, Rötelnkontakt, vorangegangene Schutzimpfung und evtl. Vorbefunde mitteilen	Antikörpernachweis IgG + IgM (CLIA)	7 Tage
	Rundwürmer (Nematoden: Trichuris trichuria, Strongyloides stercoralis, Enterobius vermicularis, Ascaris lumbricoides*)	Nicht nachweisbar	Siehe auch Einzelanforderungen	Stuhlprobe		Mikroskopischer Nachweis der Wurmeier (seltener auch Würmer) im Stuhl*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Föreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
198	RVV-Test* (auch DRVV-Test) = Funktioneller Test auf gerinnungswirksame, daher thrombophile Phospholipid-Antikörper ("Lupus-Antikoagulanz")	RVV 1: < 46 sec RVV 2: < 38 sec	Thrombophilie-Diagnostik Bei Anti-Phospholipid-Syndrom ist der RVV1 pathologisch verlängert und RVV2 unauffällig. Ist auch RVV2 verlängert folgt der Plasmatauschversuch, der die Diagnostik eindeutig abschließt.	Citrat	Aktivierung des F X mit dem Gift der RUSSELSchen Viper und Messung der Zeit bis zur Clotbildung.		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
624	S100*	< 0.105 µg/l (95. Perzentil)	Verlaufs- und Therapiekontrolle des malignen Melanoms. Erhöhte Blutkonzentrationen bei Schädigung des ZNS (Schädel-Hirn-Trauma, zerebrale Ischämie).	Serum		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Salmonellen - Enteritis - Typhus/Paratyphus	Nicht nachweisbar	Infektiöse Enteritis, Fieber (insbesondere bei Reiseanamnese), Abszesse	Stuhlprobe, bei V.a. disseminierte Salmonellose Blutkulturen, Abszessmaterial Typhus: Blutkulturen, Urin, Stuhl		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
8495	SARS-CoV-2 (trimeres S-Protein), IgG	negativ	Diagnose/Ausschluss von Infektion oder Bestimmung Infektionsstatus (Patienten mit pos. IgG Status können infektiös sein)	Serum		CLIA	7 Tage
2405/2406	SARS-CoV-2 Ag	negativ	Verdacht auf COVID-19, Ausschluss aktive COVID-19 bei negativer PCR	Nasen-Rachen-Abstrich		FIA oder CLIA	6 Stunden bei gekühlter Lagerung
8499	SARS-CoV-2 Mutationsanalytik *	negativ	Nachweis aller bekannten Mutationsvarianten. Nur durchführbar bei hoher Viruslast	Nasen-Rachen-Abstrich, Atemwegsmaterialien		Variantenspezifische PCR	3 Tage
8396	SARS-CoV-2 PCR*	negativ	Verdacht auf COVID-19, Ausschluss Überträgerstatus	Abstrich, Sputum	trockener-Abstrichtupfer	Siehe-Leistungsverzeichnis-Dr. von-Foreich-Bioscientia	Siehe Leistungsverzeichnis-Dr. von Foreich Bioscientia
2408/8404	SARS-CoV-2 RNA (PCR) (Eilanforderung oder Verlaufsdiagnostik mit CT-Wert)	negativ Ct-Wert abhängig vom Testsystem: Ct (MDX) = 22 Ct (EXPM) = 26,9	Verdacht auf COVID-19, Ausschluss Überträgerstatus Verlaufsdagnostik	Nasen-Rachen-Abstrich, Atemwegsmaterialien		Molekularbiologische Untersuchung / Amplifikationsverfahren / Echtzeit-Reverse-Transkriptase-PCR mit Fluoreszenzmarkierten Hybridisierungs-Sonden	3 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
2404	SARS-CoV-2 RNA (TMA) (Ausschluss einer Infektion)	negativ	Verdacht auf COVID-19, Ausschluss Überträgerstatus	Nasen-Rachen-Abstrich, Atemwegsmaterialien		Molekularbiologische Untersuchung / Amplifikationsverfahren / Transcription-mediated-Amplification	3 Tage
8498	SARS-CoV-2 Sequenzierung *	negativ	Nachweis aller bekannten Mutationsvarianten. Nur durchführbar bei hoher Viruslast	Nasen-Rachen-Abstrich, Atemwegsmaterialien		Genomsequenzierung	3 Tage
7283	SCC* Squamous cell carcinoma antigen (SCCA)	< 1,9 µg/l	Tumormarker bei Zervix-Ca Platten-Epithel-CA der Lunge Nicht-kleinzelliges CA der Lunge Adeni-CA der Lunge	Serum	Kann auch bei benignen Erkrankungen ansteigen (Niereninsuffizienz, Psoriasis, Exzeme) Biologische Halbwertszeit: 1 d		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Froreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Schistosomiasis (S. haematobium, S. mansoni, S. intercalatum, S. mekongi, S. japonicum)*	Nicht nachweisbar	Infektion nach Aufenthalt in Endemiegebieten (Afrika, bes. Ägypten, Naher Osten, Karibik, Teile Asiens). Akute Schistosomiasis: 2-6 Wochen nach Erstinfektion systemisch allergische Erscheinungen mit Eosinophilie Blasenbilharziose (S. haematobium): Hämaturie, sterile Leukozyturie, Proteinurie. Intestinale Schistosomiasis (S. mansoni, S. intercalatum, S. japonicum, S. mekongi): Koliken, Obstipation, blutig-schleimige Durchfälle.	Ei-Nachweis im 24 h Sammelurin oder 3 Sammelurinen (Urin zwischen 10:00 – 14:00) an 3 aufeinanderfolgenden Tagen nach Aufenthalt in S. haematobium-Endemiegebiet, bzw. Stuhlprobe (ca. 5 – 10 g) in Stuhlröhrchen (Endemiegebiete der übrigen Schistosomen), ggf. Rektum- oder Blasenbiopsien.		Erregernachweis (Mikroskopisch)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
331	Schwangerschaftstest (HCG im Urin)	negativ	Schwangerschaftstest. Vor bestimmten Eingriffen oder Medikamentengaben. Bei Verdacht auf EU.	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
333	SDS-Page	k.A.		Urin			24 Stunden
7599	Selen*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7189	Serotonin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7644	SHBG*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Shiga-like-Toxin		Siehe EHEC				
7563	Shigella flexneri*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7564	Shigella sonnei*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7834	Shigellen Serologie*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Shigellen-Ruhr (S. sonnei, S. flexneri, s. dysenteriae, S. boydii)	Nicht nachweisbar	Infektiöse Enteritis. Vorkommen bes. in warmen Ländern mit reduziertem Hygienestandard.	Stuhlprobe (schneller Transport!)		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
	Sichelzelltest		siehe HB-Epho				
7798	SLA/LP*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7848	SMA-Antikörper*	negativ	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
7327	Somatotropes Hormon*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Spulwürmer (Ascaris lumbricoides)*		Siehe Ascaris lumbricoides				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7893	β Crosslaps*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
3257	β2 Glycoprotein IgG	Negativ: < 5 U/ml Grenzwertig: 5-8 U/ml Positiv: > 8 U/ml	Antiphospholipid-Syndrome, Systemischer Lupus Erythematodes	Serum		ELISA	5 Tage
3258	β2 Glycoprotein IgM	Negativ: < 5 U/ml Grenzwertig: 5-8 U/ml Positiv: > 8 U/ml	Antiphospholipid-Syndrome, Systemischer Lupus Erythematodes	Serum		ELISA	5 Tage
551	β2 Mikroglobulin	0,8-2,4 mg/L		Serum			3 Tage
	Staphylokokken	Nicht nachweisbar	Abszesse, Arthritis, Wundinfektionen, Empyeme, Sepsis, Fremdkörperinfektionen, Endokarditis, Osteomyelitis, eitrige Parotitis.	Blutkulturen, Abstriche, Eiter, Gewebe, Punktate		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
	Streptokokken	Negativ	Serogruppe A: Pyodermien, Pharyngitis, Erysipel, Phlegmone, Puerperalsepsis, Wundinfektionen. Serogruppe B: Schwangerenscreening, perinatale Infektionen, Haut- und Weichteilinfektionen.	Blutkulturen, Abstriche, Eiter, Gewebe, Punktate 1 ml Serum Trockener Wattetupfer (A-Streptokokken)		Erregernachweis (Mikroskopisch, Kulturell) Antikörpernachweis: siehe Anti-Streptolysin, ADNase* Antigennachweis (EIA)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
716	Streptokokken A Schnelltest	negativ		Serum		Immunchromatographischer Teststreifen	4 Stunden
	Strongyloides stercoralis (Zwergfadenwurm)*	Nicht nachweisbar	Perkutane Infektion durch Larven, Autoinfektion. Vorkommen fokal in den Tropen und Subtropen. Hyperinfektion bei Immunsuppression. Pneumonitis mit Eosinophilie, Larva currens, gastrointestinale Symptome.	Stuhlprobe Duodenalsaft		Erregernachweis (Mikroskopisch)*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7372	sx1 Inhalationsallergene*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
2601	Syphilis (Treponema pallidum)	Negativ	STD. Primäraffekt, generalisierte exanthematische Erkrankung, Neurosyphilis, konnatale Syphilis	Serum		Antikörpernachweis IgG/IgM (CLIA)	7 Tage
7698	Tacrolimus*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7344	Tau-Protein Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
526	TCA Tricyc. Antidepressiva	Negativ	Drogentest	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
606	Testosteron	Kinder (< 10 a) und Frauen: 0,06 - 0,86 ng/ml Männer: 2,7 - 10,7 ng/ml	Hormondiagnostik bei entsprechendem Verdacht. Anti-Hormon-Therapie bei Prostata-CA.	Serum	Die Tagesrhythmik muß beachtet werden: Zwischen 7:00 und 10:00 besteht ein Hochplateau. Zu anderen Zeiten sind die Spiegel 40 % niedriger.	CLIA	2 Tage
7143	Tetanus-AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Fforeich Bioscientia
526	Tetrahydrocannabinol = THC	negativ	Drogenscreening	Urin		Immunchromatographischer Teststreifen	2 Tage
638	TG-AK, Anti-Thyreoglobulin-AK (TAK)	< 34 IU / ml	Verdacht auf Autoimmundiagnostik der Schilddrüse. Ursachenabklärung einer Hypothyreose.	Serum		CLIA	2 Tage
509	Theophyllin	Empfohlener therapeutischer Bereich: 10 - 20 µg/ml	Medikamentenmonitoring	Serum		Turbidimetrie	7 Tage
203	Thrombinzeit (TZ)	10,3 – 16,6 sec.		Citrat		Turbidimetrie	6 Stunden

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
502	Thrombozyten aus Spezialröhrchen	Wie Thrombozyten im EDTA-Blut (siehe nächste Zeile)	Verdacht auf EDTA-induzierte Pseudothrombopenie	Thrombo Exact Röhrchen		Partikelzählung elektronisch nach dem Widerstandsmeßprinzip und Partikelgrößenbestimmung mittels volumetrischer Absolutmessung	8 Stunden
401	Thrombozyten (Blutbild)	siehe Blutbild (Kleines Blutbild)	Bestandteil des Blutbildes und damit Routineuntersuchung, insbesondere präoperativ. Fällt bei Verbrauchskoagulopathie (DIC) parallel zum AT III ab. Hinweis: 1.000 /µl = 1 /pl	EDTA	CAVE! Thrombopenien können EDTA-induzierte Pseudo-Thrombopenien sein! Deshalb ist bei Thrombopenie nach Rücksprache mit den Laborärzten eine Bestimmung der Thrombozyten aus Citrat-Blut durchzuführen. Siehe 1 Zeile höher!	Partikelzählung elektronisch nach dem Widerstandsmeßprinzip und Partikelgrößenbestimmung mittels volumetrischer Absolutmessung	8 Stunden
7600	Thrombozyten AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7777	Thrombozyten AK2*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7218	Thymidinkinase*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7190	Thyreoglobulin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7829	Titin IgG AK Bewertung*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia				Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7828	Titin IgG AK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
2752	Toxoplasmose (Toxoplasma gondii)	< 7,2 IE/ml negativ	Zervikale Lymphadenopathie, Immunstatus bei Schwangeren, konnatale Toxoplasmose, Reaktivierung einer latenten Toxoplasmose bei Immunsupprimierten (Myokarditis, Pneumonie, Enzephalitis) V.a. konnatale Toxoplasmose, Toxoplasmose bei Immunsupprimierten.	Serum	BAL, Glaskörperpunktat (Sonderanforderung!)*	Antikörpernachweis IgG + IgM (CLIA) Erregernachweis (Mikroskopisch)	7 Tage
7792	TPMT*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
637	TPO-AK , Anti-Thyreoperoxidase-Antikörper (= MAK)	< 12 IU / ml	Verdacht auf Autoimmundiagnostik der Schilddrüse. Ursachenabklärung einer Hypothyreose.	Serum		CLIA	2 Tage
610	TRAK*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
548	Transferrin	180 - 380 mg/dl	Eisenstoffwechselfeldiagnostik. Transferrin steigt an bei Eisenmangel. Transferrin steigt ebenfalls unter oraler Kontrazeption und in der SS an, ohne daß ein Eisenmangel besteht.	Serum	Transferrin ist allerdings Akute-Phase-Protein der zweiten Art, d.h. es sinkt bei Entzündungen ab. Bei chronischer Entzündung besteht so eine Eisentransportstörung. Außerdem wird trotz Eisenmangel kein Transferrinanstieg gesehen.	Immunturbidimetrie	14 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
544	Transferrin-Rezeptor, löslicher STfR	< 21 nmol/l	Eisenstoffwechselfdiagnostik. Der Lösliche Transferrin-Rezeptor ist nicht abhängig von einer Entzündungssituation (wie Transferrin, S-Eisen und auch Ferritin). Ein Anstieg spiegelt immer den Eisenhunger der Zellen wieder.	Serum	STfR kann auch bei einem schnellwachsenden Tumor erhöht sein. Hohe Konzentrationen sind nach einer Vitamin-B12-Substitution zu erwarten. Höchste Werte sieht man bei Beta-Thalassämie, ohne daß ein Eisenmangel besteht!	CLIA	7 Tage
546	Transferrin-Sättigung	15 - 55 %	Eisenmangel- und Haemochromatose-Siderose-diagnostik	kein Material erforderlich	Haemochromatose-Patienten haben oft Transferrinsättigungen um 100 %.	Rechenwert	Rechenparameter
2660	Transglutaminase-IgA-Antikörper	< 4 U / ml (siehe Befund)	Zöliakie-Diagnostik	Serum	parallel muß immer auch IgA bestimmt werden, da bei IgA-Mangel falsch niedrige Ergebnisse erhalten werden.	CLIA	7 Tage
	Trematoden (Saugwürmer)*	Nicht nachweisbar	Schistosoma spp. (siehe Schistosomiasis) Fasciola spp. (Leberegel), Paragonimus spp. (Lungenebel)	Stuhl, Duodenalsaft bzw. Sputum		Erregernachweis*	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Treponema pallidum		Siehe Syphilis				

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Trichinella spiralis-Antikörper*	Negativ	Trichinose: Vorkommen bes. im Südosten Europas. Fieber, periorbitales Ödem, Myalgien. Myositis.	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
60	Triglyceride	bis 200 mg/dl	Fettstoffwechselfdiagnostik	Serum	Blutentnahme nüchtern, nach ca. 12 Stunden Nahrungskarenz. Bei bestimmten Ernährungen (z.B. Italienische Küche) findet man stark erhöhte Werte. Hier muß nach entsprechender Änderung der Ernährung die Bestimmung wiederholt werden.	Photometrie	5 Tage
2061	Triglyceride im Punktat			Punktat		Photometrie	5 Tage
562	Troponin I (TnI)	bis 11,6 ng/l (w) bis 19,8 ng/l (m)	Verdacht auf Herzinfarkt (AMI) oder Akutes Koronarsyndrom (ACS). Nach Gabe kardiotoxischer Zytostatika. Verdacht auf Myokarditis. Verd. A. Contusio cordis (n. Unfall)	EDTA WICHTIG! Ein Röhrchen zusätzlich zum Blutbildröhrchen abnehmen!	Biochemischer Nachweis einer Myokardschädigung unabhängig von deren Ursache.	CLIA	2 Stunden
7220	Tryptase*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
2577	TSH	0,27 - 4,2 mU / ml	Bei Verdacht auf Schilddrüsenfunktionsstörung. Therapie-Kontrolle.	0,5 ml Serum, 7,5-ml-Chemimonovette, Kennfarbe: WEISS	Hinweis: Eine Absenkung der oberen Referenzgrenze auf 2,5 mU/ml wird diskutiert. Besonders bei älteren Frauen würde so eine sich entwickelnde Hypothyreose mit Gefahr der Arteriosklerose eher erkannt.	CLIA	2 Tage
	Tuberkulose*	siehe Mykobakterien					
	Tuberkulose-PCR	Negativ	Verdacht/ Ausschluss einer latenten oder aktiven Tuberkulose; bei V.a. aktive Infektion sind weitere Untersuchungen (Kultur, Bildgebung etc.) notwendig.	BAL (Besondere Anforderung erforderlich!)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden	PCR	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7405	Tuberkulose-Test*	Negativ	Verdacht/ Ausschluss einer latenten oder aktiven Tuberkulose; bei V.a. aktive Infektion sind weitere Untersuchungen (Kultur, Bildgebung etc.) notwendig.	Li-Heparin-Röhrchen		Quantiferon® Tb-Gold-Test	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7736	Tyrosinkinase-Rezeptor AK* (MUSK)		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
301	Urinsediment	unauffällig (siehe Befund)	Verdacht auf Harnwegsinfekt und Nierenschaden	Urin		Hellfeldmikroskopie	2 Stunden
301	Urinstatus	k.A.		Urin		Teststreifen	2 Stunden
301	Urobilinogen	negativ	Leberschaden	Urin		Teststreifen	2 Stunden
522	Valproat	empfohlener therapeutischer Bereich: 50 - 100 µg/ml	Medikamentenmonitoring	Serum	Blutentnahme-Empfehlung: Maximum 1-4 Std. nach der letzten Dosis, Minimum unmittelbar vor nächster Dosierung	Turbidimetrie	2 Tage
523	Vancomycin	kritisch >40 µg/mL	Therapie-Monitoring TDM	Serum		Turbidimetrie	2 Tage
2741	Varicella-Zoster-Virus (VZV)	< 50 mIU/ml (GB 50-100 mIU/ml) negativ	Akute Windpocken, atypische Pneumonie bei Immunsupprimierten, Cerebellitis, Immunstatus bei Schwangeren, Neonatale Infektion, Herpes zoster.	Serum		Antikörpernachweis IgG + IgM (CLIA) Anzucht	7 Tage
7830	Vasoak. Intest. Polypeptid (VIP)*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	VDRL-Test*	Negativ	Aktivität einer Treponemen-Infektion, Therapiemonitoring.	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7897	Venlafaxin*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7315	Vitamin A*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7119	Vitamin B1*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
631	Vitamin B12 (Cobalamin)	200 - 1000 ng/l	Bei Verdacht auf Vitamin-B-12-Mangel oder Perniciosa. MCV sollte > 100 fl sein.	Serum	Lichtgeschützt	CLIA	24 Stunden
7751	Vitamin B2*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7236	Vitamin B6*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	EDTA			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7724	Vitamin C*	5 - 15 mg/l	Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Heparin oder Heparin Plasma		HPLC	8 Stunden
507	Vitamin D (25-OH Vitamin D)	20 - 100 µg/l	Bei Verdacht auf Vitamin D-Mangel	Serum	Lichtgeschützt	CLIA	3 Tage
7407	Vitamin E*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7866	Von-Willebrand-Antigen*	50 - 150 % der Norm	Bei Verdacht auf Mangel an v-Willebrand-Antigen (v-Willebrand-Syndrom 1)	Citrat	Bei Verdacht auf v.-Willebrand-Syndrom sollten von Willebrand-Antigen und Aktivität bestimmt werden. Die Bestimmung von Faktor VIII ist gegebenenfalls für die Klassifizierung erforderlich. der PFA-100-Test (siehe dort) angefordert werden. Weiterführende Diagnostik ist die Induzierte Aggregation im Speziallabor. Bitte nehmen Sie Rücksprache mit dem Laboratorium auf.		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
740	VZV Ak Index*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum/Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
2741	VZV IgG/IgM		siehe Varizella zoster				
7835	VZV PCR Abstrich*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Abstrich			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
7207	VZV PCR Liquor*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Liquor			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
7374	VZV PCR*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Freich Bioscientia
	Whipple-Krankheit (Tropheryma whippelii)	Nicht nachweisbar	Chronische Systemerkrankung, vorwiegend bei Männern zwischen 40-60 Jahren, Gewichtsverlust, Arthralgien, Diarrhoe, Beteiligung auch anderer Organe (ZNS, Lunge, Leber).	Dünndarmbiopsie, Liquor und anderes Biopsie-Material.		Genomnachweis (PCR)*	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
3251	Yersinien IgA	Negativ: < 20 U/ml Grenzwertig: 20 – 25 U/ml Positiv: > 25 U/ml	Nachweis von Yersinien-Antikörpern bei reaktiver Arthritis	Serum		ELISA	5 Tage
3250	Yersinien IgG	Negativ: < 20 U/ml Grenzwertig: 20 – 25 U/ml Positiv: > 25 U/ml	Nachweis von Yersinien-Antikörpern bei reaktiver Arthritis	Serum		ELISA	5 Tage

MVZ am Marienkrankenhaus - Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin

EDV	Parameter	Referenzbereich	Indikation	Material	Angaben zur Präanalytik und Bemerkungen	Methode	Probenstabilität ¹
	Yersiniose (Y. enterocolitica, Y. pseudotuberculosis)	Negativ	Fieberhafte Enteritis, Pseudoappendizitis, Reaktive Arthritis, Uveitis, Erythema nodosum, septische Verlaufsformen bei Patienten mit Immunsuppression, Hämosiderose, Diabetes mellitus. Lymphadenitis mesenterica, terminale Ileitis, reaktive Arthritis, Uveitis, Erythema nodosum, septische Verlaufsformen bei Patienten mit Immunsuppression, Hämosiderose, Diabetes mellitus	Stuhlprobe		Erregernachweis (Kulturell)	Mikrobiologische Untersuchungen sollten immer so schnell wie möglich ins Labor gebracht werden
7408	Zink*		Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia	Serum			Siehe Leistungsverzeichnis Dr. von Foreich Bioscientia
	Zystizerkose		Siehe Cysticercus-Antikörper				

¹Angaben in Stunden beziehen sich die Lagerung bei Raumtemperatur (15°C bis 25°C) bis zum Probeneingang im Labor.

Angaben in Tagen beziehen sich auf die jeweils fachgerechte Lagerung im Labor ab Probeneingang (Eingang am Abnahmetag innerhalb von 4 Stunden vorausgesetzt).

Abk.: EIA: Enzym-Immuno-Assay, IFT: Immun-Fluoreszenz-Test, IIF: Indirekte Immunfluoreszenz, *: Fremdleistung, GB: Graubereich STD: Sexually transmitted disease, SDA: strand displacement amplification, CLIA: Chemilumineszenz-Technologie