

Patientenname:.....  
 .....  
 Geburtsdatum:.....  
 Station oder Adresse:.....  
 .....  
 .....

<b>Indikation</b>	Größe: ..... cm
<b>Medikation</b>	Gewicht: ..... kg
	Zyklustag: .....

<b>Unterschrift Arzt/Ärztin:</b>	<b>Datum:</b>	<b>Uhrzeit:</b>
----------------------------------	---------------	-----------------

<i>Bitte <u>Rückseite</u> beachten</i>			Erniedrigt	Normal	Erhöht	Bemerkung
<input type="checkbox"/>	<b>Endokrinologisches Urinlabor</b> (Urin-Monovette*)					
<input type="checkbox"/>	Pyrilinks-D*	nM/L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<b>Hormonstatus (10 ml Vollblut)</b>					
<input type="checkbox"/>	Insulin*	µU/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	C-Peptid*	ng/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	PTH-intakt*	pg/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	LH	mU/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	FSH	mU/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Östradiol	pg/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Progesteron	ng/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Prolaktin	ng/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	hGH	ng/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Cortisol	µg/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	DHEAS	µg/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Testosteron	ng/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	SHBG	nM/L	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	FTI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	TSH	µU/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	FT3	pg/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	FT4	ng/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Gesamt T3	ng/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Anti-Tg	U/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Anti-TPO	U/ml	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Befund:**

Bei endokrinologischen Untersuchungen Blutentnahme am besten morgens, ansonsten bitte Tageszeit angeben.

Probenanlieferung (Serum oder 10 ml Vollblutröhrchen, Urinmonovette) direkt an das **Sekretariat Prof. Hensen, Medizinische Klinik, Klinikum Hannover Nordstadt**. Bei KV-Patienten bitte Überweisungsschein beifügen.

Das endokrinologische Speziallabor der Medizinischen Klinik ist für zeitkritische Untersuchungen (Untersuchungen, bei denen das Ergebnis notfallmäßig in kurzer Zeit vorliegen muss) personell nicht ausgestattet.

FTI = Freies Testosteron Index

Urinmonovette: Bitte angeben, ob Aliquot eines 24 Stunden-Urins oder Spontanurin eingeschickt worden ist (Uhrzeit bitte angeben).

Pyrilinks-D

Bitte immer gleichzeitig eine zweite Urinmonovette zur Bestimmung von Kreatinin im Urin ins Zentrallabor, damit das Ergebnis auf die Kreatininausscheidung bezogen werden kann  
Umrechnungsfaktor: mg/dl Krea \* 0,0884 → mmol/l

Parathormon (PTH-intakt)

Da der Parathormon nicht sehr stabil ist, bitte die Blut-Monovette möglichst ohne Umwege – ggfs. gekühlt – einsenden.

Insulin, C-Peptid

Die genaue Interpretation der Insulin und C-Peptidwerte erfordert die Kenntnis des aktuellen Blutzuckers zum Zeitpunkt der Blutentnahme. Die Berechnung der Insulinresistenz ist nach dem HOMA-Modell möglich. **HOMA = [FI x FBG]/22.5**, mit FI = nüchtern (fasting) Insulin und FBG = Nüchtern-Blutzucker. Ein HOMA von > 4.0, ein erhöhtes Nüchtern-Insulin, und ein Nüchternblutglukose von 6.1-7.0 mmol/L zeigt eine Insulinresistenz (IR) an.