

8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gewünschte Untersuchung bitte mit schwarzem Strich markieren:
 Richtig Falsch



Laboratoire des Catécholamines et Peptides
 Réception des Laboratoires BH 18-100
 Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne
 Tel: 021 314 07 41, pcl.cat@chuv.ch, PP 439

Laboröffnungszeiten: Mo-Fr 8:00-17:00 Uhr

Klinische Interpretation: Dr. K. Abid
 Tel: 021 314 07 73, karim-alexandre.abid@chuv.ch

Patient

Name:

Vorname:

Geschlecht:

Vollständiges Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ/Ort:

Ihre Referenz:

Rechnung:

Stationär/Hospitalisierter (Auftraggeber)

Ambulanter (Versicherung/Patient)

Versicherung:

Etiquette code barres pour le CHUV



Datum und Uhrzeit der Blutentnahme (unerlässlich)

Tag:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Monat:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Std.:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

 Min.:

15	30	45
----	----	----

Kopie(n) an (genaue und vollständige Adresse):

Name des Arztes:

Adresse:

Tel. / E-Mail:

AUFTRAGGEBER:

Name des Arztes:

Adresse:

Tel. / E-Mail:

Abweichendes Etikett oder Projekt-etikett

Grund der Anfrage

- Ausschluss
- Postoperative Betreuung *
- Familiäre Betreuung (siehe Mutationen) *
- Sonstiges:

Pathologie

- Phäochromocytom
- Paragangliom
- Neuroblastom *
- Karzinoider Tumor
- Sonstiges:

Klinischer Kontext

- Bluthochdruck mit Triade *
- Incidentalom *
- Sonstiges:

** Ermöglicht eine grafische Interpretation nach dem Test*

MUTATIONEN MEN2* VHL* NF1* SDHx (genau angeben)*: Sonstige (genau angeben):

ACHTUNG, diese Dosierungen erfordern eine spezifische Ernährung. Weitere Informationen stehen in der Untersuchungsdatei zur Verfügung: <http://www.chuv.ch/analyses>

HEPARIN-PLASMA

2 Aliquots von je 1.0 ml gemäss den nachstehenden Anweisungen

- Katecholamine im Plasma
- Freie Metanephrine im Plasma
- Gesamt-Metanephrine im Plasma

Den Patienten **hinlegen**, einen Venflon®-Zugang legen und das Blut 15 Minuten später entnehmen. Die Entnahme erfolgt mit einem **Lithium-Heparin-Röhrchen**, das anschliessend sofort auf Eis gelegt wird. Die Probe nach maximal 30 Min. 10 Minuten bei 4°C und 2500g zentrifugieren. 2 Aliquots von je mindestens **1.0 ml Plasma** vorbereiten und rasch tiefrieren (bei -20°C). Versand der Proben **gefroren** auf Trockeneis oder auf Gefrierblöcken.

EDTA-PLASMA

2 Aliquots von je 1.0 ml gemäss den nachstehenden Anweisungen

- 5-Hydroxyindolylessigsäure (5-HIAA) im Plasma
- Serotonin im Plasma
- Melatonin im Plasma

Die Entnahme erfolgt mit EDTA-K (Monovette je mindestens 4.6 ml). **SOFORT** 10 Minuten bei 4°C und 2500g zentrifugieren. 2 Aliquots mit je mindestens **1.0 ml Plasma** vorbereiten und **sofort** tiefrieren (idealerweise in flüssigem Stickstoff oder auf Trockeneis). Versand der Proben **gefroren** auf Trockeneis oder auf Gefrierblöcken.

Wichtig: Die Entnahmezeit für das Melatonin notieren, das je nach Tag-Nacht-Rhythmus variiert (Referenzwerte zwischen 8.30 und 10 Uhr).

24-STUNDEN-URIN

2 Monovetten (8.5 ml) anhand des **24 Stunden-Sammelurins** auf Natriumcitrat

Urinvolumen (ml):

Sammelzeit (h:min):

Kreatinin im Urin (mmol/l):

- Katecholamine im Urin
- Metanephrine im Urin
- Vanillinmandelsäure (VMS) im Urin
- Homovanillinsäure (HVS) im Urin
- 5-Hydroxyindolylessigsäure (5-HIAA) im Urin

Einen lichtundurchlässigen 3-Liter-Behälter mit 30g (oder 5 Esslöffeln) **Natriumcitrat** vorbereiten (→ 10g/l Urin).

Wichtig: Das Natriumcitrat vor der Urinsammlung in den Behälter füllen. Den Behälter bei 4°C aufbewahren und nach und nach mit dem gesammelten Urin füllen. 2 Monovetten von je 8.5 ml mischen und senden.

MEDIKAMENTE / ANMERKUNGEN

.....

.....

.....

LID

