

Auftrag für Konsiliaruntersuchung Zentrallabor

Zentrallabor – ZLA / OE 8670
Leitung: Prof. Dr. med. Korbinian Brand

Zentrallabor / OE 8670
Prof. Dr. med. Korbinian Brand
Telefon: 0511 532-6614 (Sekretariat)
FAX: 0511 1532-8614 / -8523
klinische.chemie@mh-hannover.de

Carl-Neuberg-Straße 1
D-30625 Hannover
Telefon: 0511 532-0
www.mhh.de

Patientendaten (Adresse, Name, Vorname, Geburtsdatum):

(Bitte ein Patientenetikett verwenden.)

Name und Anschrift des Einsenders:

(Stempel)

Befundübermittlung an, Tel. (FAX):

Station/Ambulanz:

Anfordernde Ärztin/ anfordernder Arzt:

Art des Untersuchungsmaterials:

Serum Urin Blut Plasma Sonstiges: _____

Zeitpunkt der Entnahme (Datum und Uhrzeit): _____

Was soll bestimmt werden?

Wie eilig? Bitte ankreuzen sofort innerhalb 24 h

Diagnose/ verabreichte Medikamente/ wichtige Angaben für die konsiliarisch tätige Abteilung:

Hinweise zu **Analysen, Referenzintervallen etc.** finden Sie im Leistungsverzeichnis unter: www.mhh.de/zentrallabor-zla
Rückfragen beantworten wir Ihnen gern unter **0511 532-2525** (24/7).