



1	Entnahme-		
	Tag	Stunde	Min.
2		0	10
3	Mo	1	11
4	Di	2	12
5	Mi	3	13
6	Do	4	14
7	Fr	5	15
8	Sa	6	16
9	So	7	17
10		8	18
11		9	19

13 Anforderungsbeleg nicht knicken!

15 Probennummer
16 (wird vom Labor vergeben)



28 **Medizinische Hochschule Hannover**

30 Zentrallabor - ZLA

32 Direktor: Prof. Dr. med. K. Brand

34 OE 8670

35 Carl-Neuberg-Straße 1

36 30625 Hannover

37 www.mhh.de/zentrallabor-zla

38 Rückfragen: Tel. 0511 532-2525

Stand: 04.01.2024



10 **Plasma**

P-Aminosäuren

P-Oxalsäure



11 **Urin**

U-Aminosäuren

U-Cystinurie

U-Organische Säuren

U-Oxalsäure



12 **Liquor**

L-Aminosäuren



13 **Leukozyten**

Lkcs-Cystin*

Stoffwechsel

Auftrag für Stoffwechsel-Diagnostik

Einsendungen bitte an:

Medizinische Hochschule Hannover

Zentrallabor – OE 8670

Carl-Neuberg-Straße 1

30625 Hannover

Weitere Stoffwechselanalysen des „Metabolischen Zentrums Hannover“

finden Sie unter: www.metabscreen.de

Patientenetikett

Patient: _____

Geb.datum: _____

Geschlecht: (M) (W)

Adresse: _____

privat versichert

Einsender (Stempel):

Wichtige Informationen

*) Suchtest & Therapiemonitoring bei Cystinose, nur nach telefonischer Anfrage unter 0511 532-4070

Benötigte Materialien:

2 ml EDTA- oder Heparin-**Plasma** für P-Aminosäuren (Versand ungekühlt)

2 ml Li-Heparinat-**Plasma** für P-Oxalsäure (Versand tiefgekühlt, Trockeneis)

10 ml Li-Heparinat-**Blut** für Leukozyten(Lkcs)-Cystin (Versand ungekühlt per Express)

10 ml Spontan-**Urin** für Urin-Analysen (zur Konservierung zwei Tropfen Chloroform zufügen)

Aktuelle Analysenpreise können Sie unter Tel. 0511 532-4070 erfragen (Mo.-Fr.: 8-15 Uhr).

Die Befunderstellung erfolgt in Kooperation mit der Pädiatrischen Stoffwechselmedizin.

Diagnosen, klinische Symptome, Ernährung, Medikation und weitere Angaben:

Telefon Befundübermittlung: _____

Station: _____

Betreuende(r) Ärztin/Arzt: _____

Unterschrift: _____