

**Labor Blutuntersuchung**
**ZBF-FM**

gültig ab: 15.12.2022

Version: 4.0

Seite 1 von 1

Name der Projektleitung:					
Geschäftszahl bzw. Abrechnungsadresse:					
Tierart wählen	Dropdownlist	Falls ANDERE bitte angeben:			
Art der Probe	<input type="radio"/> EDTA- Vollblut	<input type="radio"/> Li-Hep	<input type="radio"/> Serum		<input type="radio"/> Urin
Parameter	<input type="checkbox"/> Blutbild  <input type="checkbox"/> Blutbild mit Diff.	<input type="checkbox"/> AST <input type="checkbox"/> ALT <input type="checkbox"/> ALP <input type="checkbox"/> GGT <input type="checkbox"/> LDH  <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> CKMB	<input type="checkbox"/> HDL <input type="checkbox"/> LDL <input type="checkbox"/> CHOL <input type="checkbox"/> TRIGL  <input type="checkbox"/> HAPTO <input type="checkbox"/> GLU <input type="checkbox"/> BIL <input type="checkbox"/> BUN <input type="checkbox"/> CREA	<input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> PHOS <input type="checkbox"/> MG <input type="checkbox"/> CA  <input type="checkbox"/> NA/ K/ CL  <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> ALB	<input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> ALB <input type="checkbox"/> BUN <input type="checkbox"/> CREA <input type="checkbox"/> GLU
Information: Benötigtes Volumen	Mindestens 200 µl	Volumen abhängig von Parameter (Anzahl)			Mindestens 200 µl

Probenanzahl (Anzahl der Röhrchen)	
Kalenderwoche	
Ansprechperson	
Telefonnummer der Ansprechperson	
Sonstiges und Bemerkungen	