

Universitätsklinikum Hamburg – Eppendorf
Institut für Rechtsmedizin
Arbeitsbereich Toxikologie N81
Butenfeld 34
22529 Hamburg

Klinische Notfalltoxikologie

Leitung: PD Dr. rer. nat. S. Iwersen-Bergmann
(040) 7410-52134 (Mo-Fr 8:00-16:30 Uhr)
(040) 7410-52127 (außerhalb der Dienstzeit)
www.uke.de/Rechtsmedizin

Patientenaufkleber

Name	Vorname
Geb.-Datum	Fallnummer
Klinik/Station	(Anschrift des Privatpatienten)

Probeneingang:

interne Labornummer:

Untersuchungsmaterial

- Blut
- Urin
- Sonstiges (auf Anfrage): _____

Probenentnahme

am: _____

um: _____

Anforderung:

- Immunchemisches Screening** (Amphetamine/Ecstasy, Barbiturate, Benzodiazepine, Cannabinoide, Cocain-Abbauprodukte, Ethanol, Methadon, Opiate, Trizyklische Antidepressiva)
- weiterführende Untersuchung** mittels GC/MS und/oder LC/MS-MS
- Paracetamol** (mind. **4 Stunden** zwischen Tabletteneinnahme und Blutentnahme beachten!)
- Ethylenglykol/Diethylenglykol** ("Frostschutzmittel") (**nur nach tel. Rücksprache**)
- Methanol** (**nur nach tel. Rücksprache**)
- Amanitin** (URIN, **nur nach tel. Rücksprache**)
- Sonstige Analyten** (auf Anfrage): _____

weitere Angaben zum Fall:

Einnahme von: _____

ggf. Einnahmezeitpunkt: _____

Symptomatik: _____

BITTE UNBEDINGT AUSFÜLLEN!

Name des **Krankenhauses**: _____

Name d. auftraggebenden/-r **Arztes/Ärztin**: _____

Telefonnummer für Rückfragen/Befundmitteilung: _____

Faxnummer für Befundmitteilung: _____