Krankenkasse bzw. Ko	stenträger		
Name, Vorname des Patienten:		Geburtsdatum:	
Adresse des Patienten			
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	

MVZ für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie Koblenz - Mittelrh	nein 👍
MVZ für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie Koblenz - Mittelrh Dr. med. DiplChem. Rüdiger Walscheid Laboratoriumsmedizin • Mikrobiologie • Infektionsepidemiologie • Bluttransfusionswesen • Hämostaseologie	<b>(\$</b> \$\)
Viktoriastraße 35-39 • 56068 Koblenz • Tel.: 0261 30405-0 • Fax: 0261 30405-944 • <u>www.labor-koblenz.de</u>	-

## **Gynäkologische Endokrinologie**

## Anforderungsbogen

namnese					
D Erstbestimmung O Folgebestimmung Er	ntnahmedatum Entnahmezeit	Größe cm Gewicht			
Zykluslänge i.d.R Zyklustag bei BE letzte Blutung					
ionstiges					
Klinische Angaben					
Zyklusstörungen:		Androgenisierung:			
Intervall-/Rhythmusstörungen:	Typusstörungen (Blutungsstärke/-dauer)				
O primäre Amenorrhoe	O Hypomenorrhoe (Blutung zu schwach)	O Hirsuitismus			
O sekundäre Amenorrhoe	O Hypermenorrhoe (Blutung zu stark)	O Virilisierung			
O Oligomenorrhoe (Zyklusdauer > 35 Tage)	O Menorrhagie (Blutungsdauer > 8 Tage)	O Akne			
O Polymenorrhoe (Zyklusdauer < 24 Tage)	O prämenstruelle Blutung O Metrorrhagie (azyklische Zwischenblutung)	O V.a. PCO O V.a. AGS			
O postmenopausale Blutung	O Metrormagie (azykiische zwischenbiutung)	O V.d. AGS			
Kinderwunsch:	Klimakterium	Schilddrüse			
O primäre Sterilität	O klimakterische Beschwerden	O Hyperthyreose			
O sekundäre Sterilität	O Menopause	O Hypothyreose			
Sonstiges:	O Alopezie	O Galaktorrhoe			
O Mastopathie/-dynie	O PMS/prämenstruelles Syndrom	O V.a. Anovulation			
O V.a. Lutealinsuffizenz	O Z.n. Hysterektomie	O Z.n. Adrenektomie rechts/links			
Medikamente:					
Ovulations-Hemmer:	sonstige Medikamente:				
Bitte beachten Sie unbedingt die Zyklı					
	monkonstellationen ist nur möglich, wenn die v	orgesehenen Zyklustage bei der			
and the second of the second o					
Blutentnahme beachtet werden!					
Blutentnahme beachtet werden!	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Eine Interpretation der Befunde / Hor Blutentnahme beachtet werden! Ausnahme: nicht vorhandener/ nicht	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Blutentnahme beachtet werden! Ausnahme: nicht vorhandener/ nicht	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Blutentnahme beachtet werden! Ausnahme: nicht vorhandener/ nicht	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Blutentnahme beachtet werden! Ausnahme: nicht vorhandener/ nicht	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Blutentnahme beachtet werden! Ausnahme: nicht vorhandener/ nicht	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Blutentnahme beachtet werden! Ausnahme: nicht vorhandener/ nicht	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			
Blutentnahme beachtet werden!	mehr vorhandener Zyklus, z.B. primäre/ sekund	äre Amenorrhoe, Menopause			

QM-AS-014 Stand März 2024

➤ Indikationsbezogene Analysenvorschläge – siehe Rückseite!

## Indikationsbezogene Analysenvorschläge – nicht gewünschte Parameter können gestrichen werden!

Akne, Hirsutismus: O FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S > BE: 3.-5. Zyklustag

ggf. ergänzend: O Dihydrotestosteron > BE: 3.-5. Zyklustag

ggf. s.a. Androgenisierung / Virilisierung

Alopezie: O FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S, TSH, Ferritin > BE: 3.-5. Zyklustag

ggf. ergänzend: O Zink, Vitamin B12, Dihydrotestosteron > BE: 3.–5. Zyklustag

Amenorrhoe: O ß-HCG, LH, FSH, E2/Östradiol, FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S, Prolaktin, TSH

ggf. ergänzend: O 17-OH-Progesteron (bei Verdacht auf AGS)

Androgenisierung/Virilisierung: O FSH, LH, E2/Östradiol, FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S, 17-OH-Progersteron,

Cortisol > BE: 3.-5. Zyklustag

Galaktorrhoe/Mastodynie: O Prolaktin, TSH > BE: Zyklusunabhängig

ggf. ergänzend: O Makroprolaktin (Abklärung Hyperprolaktinämie) > BE: Zyklusunabhängig

Kinderwunsch/Sterilität: O FSH, LH, E2/Östradiol, Prolaktin, FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S, TSH,

17-OH-Progesteron, Cortisol > BE: 3.-5. Zyklustag

O Progesteron, E2/Östradiol > BE: ! Lutealphase (21.-22. Zyklustag bzw. 6-7 Tage post-ovulationem)

ggf. ergänzend: O AMH (Anti-Müller-Hormon) > BE: 3.-5. Zyklustag

Klimakterium/Menopause O FSH, LH, E2/Östradiol > BE: 3.-5. Zyklustag (soweit noch menstruierend)

ggf. ergänzend: O Progesteron, E2/Östradiol > BE: ! Lutealphase (21.–22. Zyklustag bzw. 6-7 Tage post-ovulationem)

Polycystische Ovarien/PCO: O FSH, LH, E2/Östradiol, Prolaktin, FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S, Cortisol,

17-OH-Progesteron, AMH > BE: 3.-5. Zyklustag

ggf. ergänzend: O Progesteron, E2/Östradiol > BE: ! Lutealphase (21.–22. Zyklustag bzw. 6-7 Tage post-ovulationem)

ggf. ergänzend: O HOMA-Index (nüchtern: Glucose/NaF, Insulin) > BE Zyklusunabhängig
O oGTT (jeweils: Glucose/NaF, Insulin) > BE: Zyklusunabhängig

Zyklusmonitoring: Follikelphase: O FSH, LH, E2/Östradiol, Prolaktin, FAI (Testosteron, SHBG), Androstendion, DHEA-S,

TSH > BE: 3.-5. Zyklustag

ggf. ergänzend: O 17-OH-Progesteron, Cortisol > BE: 3.-5. Zyklustag

**Zyklusmonitoring: pä-ovulatorisch** O LH, E2/Östradiol > BE: 11.-13. Zyklustag

**Zyklusmonitoring: Lutealphase:** O Progesteron, E2/Östradiol > BE: ! Lutealphase (21.–22. Zyklustag bzw. 6-7 Tage post-ovulationem)

## Abkürzungen, Definitionen:

BE: Blutentnahme; PCO: polycystische Ovarien; AGS: adrenogenitales Syndrom; PMS: prämenstruelles Syndrom;

LH: Luteinisierendes Hormon/Luteotropin; FSH: Follikel-Stimulierendes Hormon/Follitropin; ß-HCG: Humanes Choriongonadotropin;

E2/Östradiol/Estradiol: 17-ß-Östradiol; FAI: Freier Androgenindex; DHEA-S: Dehydroepiandrosteron-Sulfat; AMH: Anti-Müller-Hormon;

TSH: Thyroidea-Stimulierendes Hormon/thyreotropes Hormon/Thyreotropin; SHBG: Sexualhormon-bindendes Globulin; oGTT: oraler Glucose-Toleranz-Test; HOMA-Index: Homeostasis Model Assessment: Berechnung aus Insulin und Glucose zur Bestimmung der sog. Insulin-Resistenz

QM-AS-014 Stand März 2024