

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Universität Heidelberg

Institut für Immunologie
Ärztlicher Direktor Prof. Dr. A. Roers
Im Neuenheimer Feld 305
69120 Heidelberg

Falls ohne Etikett bitte handschriftliche Angaben!

Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Klinik, Station/Arztpraxis

Regelleistung Wahlleistung Adr. Privat/Selbstzahler

Wichtig: Klinische Diagnose/Fragestellung/Therapie

Datum der Probenentnahme

Name Einsender

Uhrzeit der Probenentnahme

Telefon Einsender

Stempel bei Ambulanzerzt/Arztpraxis
Unterschrift und Richtigkeit der Probenentnahme

Labor für Immundiagnostik

Rohrpost-Nr. 3051 (nur intern)

Leitung: Prof. Dr. med. Thomas Giese
Lieferadresse: Im Neuenheimer Feld 305, 69120 Heidelberg

Wir bitten um **telefonische Anmeldung** der Proben!
Probenversand: **bei Raumtemperatur** und **innerhalb von 24h** nach Probenentnahme einsenden!
ACHTUNG! Zytokine **innerhalb von 5h** nach Probenentnahme einsenden!

Untersuchung: Zelluläre Immundiagnostik (3.OG R.327, Tel. 06221-56 4019)

Material/Menge:

<input type="checkbox"/> Lymphozytensubpopulation		5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Optional: Regulatorisches T-Zell Panel		
<input type="checkbox"/> Lymphozytenproliferation		10ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Nach Mitogenstimulation		
<input type="checkbox"/> MLC – gepoolte allogene Stimulatorzelle		
<input type="checkbox"/> Optional: MLC – gemischte Lymphozytenkultur Donorzelle		
<input type="checkbox"/> Zytokine im Plasma/Serum	Entzündungspanel	<5h Versand
<input type="checkbox"/> Neopterin im Plasma/Serum		10ml Heparin-Vollblut
		5ml Heparin-Vollblut

Untersuchung: Molekulare Immundiagnostik (4.OG R.420, Tel. 06221-56 4012)

<input type="checkbox"/> Lymphozytensubpopulation	(Panel 1-4)	5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> T-Zell Differenzierungspanel	(Panel 1)	5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> B-Zell Differenzierungspanel	(Panel 2)	5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Myeloides und NK-Zell Panel	(Panel 3)	5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Regulatorisches T-Zell Panel	(Panel 4)	5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> NFAT-Inhibition	CNI-Monitoring	5ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Spontane Genexpression	Entzündungs- und Interferonsignatur	2ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Induzierte Genexpression T-Zellen	PMA/Ionomycin	2ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Induzierte Genexpression innates Immunsystem	TLR4 und TLR7/8 Agonisten	2ml Heparin-Vollblut
<input type="checkbox"/> Spezialuntersuchungen nach Absprache	Advanced Diagnostics	nach Absprache