

ANFORDERUNG

ÜBERSICHTSANALYSE BERAUSCHENDE MITTEL

Version: 02.00

EINSENDER

Behörde/Praxis/Krankenanstalt:

Abteilung:

Geschäftszahl/Fallzahl:

Adresse:

Name und Telefonnummer des/der für die Einsendung Verantwortlichen:**PROBAND/IN**

Name:

Geburtsdatum:

Vermuteter Zeitpunkt der Substanzaufnahme:

Medikation (auch im Zeitraum Vorfall-Probengewinnung):

ÜBERMITTELTES MATERIAL

- BLUT (Typ bitte spezifizieren: _____) – Abnahmezeitpunkt: _____
- URIN – Abnahmezeitpunkt: _____
- ASSERVIERTE(R) FLÜSSIGKEIT/FESTSTOFF

UNTERSUCHUNGSauftrag

Zur Abklärung einer fraglichen Aufnahme von potentiell beeinträchtigend/berauschend wirkenden Substanzen (Missbrauchsdrogen, zentral-wirksame Medikamentenwirkstoffe, „K.O.-Mittel“; exkl. Trinkalkohol) wird eine Übersichtsanalyse folgender Proben beauftragt (ca. 200 Parameter; Bearbeitungsdauer 1-2 Wochen):

- Blut
- Urin
- Blut und Urin)
- Asservierte(r) Flüssigkeit/Feststoff

Datum**Unterschrift****HINWEISE**

-) Probenahme möglichst zeitnah nach dem Vorfall durchführen; Urin hat gegenüber Blut ein längeres Nachweisfenster.
-) Probenmengen zumindest 1 mL Blut und 1 mL Urin.
-) Bei Blutabnahme bevorzugt Serum-Röhrchen ohne Trenngel verwenden (anderes Material aber auch untersuchbar).
-) Sofern Übermittlung innerhalb eines Tages sichergestellt ist, kann diese ohne Kühlung der Proben erfolgen.