



Auftrag klinische Immunologie (Forschung)

PatientInnenaufkleber	Stationsstempel Name Arzt/Ärztin Telefon
Datum der Probenentnahme:	Uhrzeit der Probenentnahme:

Diagnostische Fragestellung, kurze Anamnese:
(bitte unbedingt angeben)

Anforderungen müssen vorangekündigt werden. Weitere Informationen siehe Rückseite!

Haus 21 – Labor Klinische Forschung	Fibroblasten
Li-Heparin <input type="checkbox"/> Granulozytenfunktionstest (DHR) ^{*,#} <input type="checkbox"/> Zytokindiagnostik Th1/Th2/Th17-Profil ^{*,#} <input type="checkbox"/> Funktionelle Testung (STAT1-Phosphorylierung [#] , γ H2AX nach 2 Gy [#] , andere:) <input type="checkbox"/> weitere Phänotypisierungen (T-Reg Panel ^{*,#} , andere:) <input type="checkbox"/> MNCs (PBMCs) isolieren/ einfrieren [*] <input type="checkbox"/> B-Zell-Linie anlegen (BLCLs/EBV-transformierte B-Zellen) [*]	<input type="checkbox"/> Fibroblastenlinie anlegen [*]
	Serum
	Haus 53 - IKL
	EDTA <input type="checkbox"/> T-Zell-Phänotypisierung <input type="checkbox"/> Regulatorische T-Zellen <input type="checkbox"/> T-Zell Funktion (1 separates EDTA-Röhrchen , Ansprechpartner: <i>M.Rejzek (15798), P.Roßberg (2776), M.Böhm</i>)
	CPT-Röhrchen <input type="checkbox"/> B-Zell-Phänotypisierung

* Einwilligung mitschicken!

gesunde Kontrolle mitschicken!