



Aker universitetssykehus HF
Hormonlaboratoriet

FOR LABORATORIET

Pasient				Ref. nr. (for elektroniske svar)	
Fødselsdato 		Personnr. (må oppgis) 		Kvinne ☐	Mann ☐
Navn					
Adresse					
Postnr.		Betales av (må oppgis)			
Kommunenr.		☐ Inst. ☐ Trygdekantor			
Relevante opplysninger					
Kommentar ønskes ved patologiske prøvesvar ☐					
Relevante medikamenter					
Siste menstruasjon første dag				Gravid ☐	
Supplerende analyser ønskes				Ja ☐ Nei ☐	
Rekvirent (fullstendige adresseopplysninger må oppgis)					
Adresse		Legens hpr.nr			
		Rekvirentkode			
Dato og kl.slett for prøvetaking		Sign			
		Fastende ☐			
Informasjon til prøvetaker* - se baksiden					
Utredningsforslag - se baksiden					
BLOD		Binyrer		Annet	
Tyreoidea		☐ Kortisol kl 07-09		☐ % CDT, Karbohydrat deficient transf.	
☐ FT ₄ , Fritt tyroksin		☐ Kortisol kl 18-21		☐ EPO, Erythropoietin	
☐ T ₄ , Tyroksin		☐ Kortisol kl.....		☐ Leptin	
☐ FT ₃ , Fritt trijodtyronin		☐ ACTH* kl 07-09		☐ LTFR, Løslig transferrinreseptor	
☐ T ₃ , Trijodtyronin		☐ ACTH* kl 18-21		☐ ADH, Antidiuretisk hormon* 2,25 ml	
☐ TBG, Tyroksinbindende globulin		☐ ACTH* kl.....		☐ Glukagon*	
☐ Anti-TPO		☐ Kortisol i spytt* kl 07-09		☐ PTHrP, PTH-relatert peptid* 1 ml	
☐ Anti-Tg		☐ Kortisol i spytt* kl 21-23		☐ HFE, "Hemokromatose-mutasjon"* 3 ml	
☐ TRAS, TSH-reseptor antistoff		☐ Kortisol i spytt* kl.....		☐ Laktoseintoleranse gentest* 3 ml	
☐ rT ₃ , revers trijodtyronin		☐ CBG, Kortikosteroidbindende globulin			
Graviditet		☐ 17-OH-Progesteron		Andre analyser - kun etter avtale	
☐ hCG		☐ 17-OH-Pregnenolon		☐ Andre genetiske analyser* 5 ml	
Gonader		☐ DHEA-Sulfat		☐	
☐ FSH		☐ DHEA, Dehydroepiandrosteron		☐	
☐ LH		☐ 11-Deoksikortisol			
☐ Prolaktin		☐ DOC, Deoksikortikosteron 4,25 ml			
☐ Østradiol		☐ Aldosteron 1 ml			
☐ Progesteron		☐ Reninaktivitet* 2 ml			
☐ Testosteron		☐ Metanefrin og Normetanefrin* 3 ml			
☐ DHT, Dihydrotestosteron 2 ml		☐ Anti-21-hydroksylase			
☐ Androstendion 1 ml		Vekt og metabolisme		URIN	
☐ SHBG, Seksualhormonbindende globulin		☐ Veksthormon		Diurese ml	
☐ FTI, Fri testosteron-indeks 1 ml		☐ IGF-1*			
(FTI = testosteron x 10/SHBG)		☐ IGF-bindeprotein 3			
☐ Anti-ovarieantistoffer		Diabetes		Samletidsrom:	
☐ Inhibin A		☐ Insulin fastende		☐ Fritt kortisol*	
☐ Inhibin B		☐ C-peptid fastende		☐ Aldosteron*	
Kalsium og beinvev		☐ Proinsulin fastende		☐ Jod*	
☐ PTH*		☐ IGF-bindeprotein 1		☐ DPYD, Deoksipyridinum tverrbind.	
☐ Ionisert kalsium*				☐ NTx, N-term. telopeptid type 1 kollagen	
☐ 25-OH-Vit. D				☐ Anabol-androgene steroider*, 50 ml	
☐ 1,25-(OH) ₂ -Vit. D 1,5 ml				☐ Medikamentanalyse*(ønske understrekes)	
☐ DBP, Vit. D-bindende protein				Beta-blokkere, diuretika, narkotika,	
☐ Osteokalsin*				stimulantia, 50 ml	
☐ ICTP, C-term. telopeptid type 1 kollagen				Katekolaminer	
☐ Alk.fosfatase (beinspesifikk)				☐ Adrenalin*	
				☐ Noradrenalin*	
				☐ VMA, Vanilinmandelsyre*	
Aker universitetssykehus HF Adresse: Trondheimsveien 235 Telefon: 22 89 47 08 SE BAKSIDEN FOR PRAKTISKE OPPLYSNINGER HELSE SØR-ØST Hormonlaboratoriet 0514 OSLO Internett: www.hormonlaboratoriet.no					

INFORMASJON TIL PASIENTER

Blodprøvetaking: Endokrinologisk poliklinikk Mandag – torsdag kl 07.30 – 15.00, fredag kl. 07.30 – 14.30.

Kun personer over 12 år

Prøvetaking til ACTH og Kortisol tirsdager kl 18.00 – 19.00. Må avtales på forhånd, tlf 22 89 46 40

Ekspedisjonen Hormonlaboratoriet: Mandag – fredag kl. 07.30 – 15.30.

INFORMASJON TIL PRØVETAKER

Kvaliteten på analyseresultatene er avhengig av at prøvetaking, prøvebehandling og forsendelse skjer i henhold til Hormonlaboratoriets anbefalinger. Serum bør avpipetteres dersom transporttid overstiger 48 t.

Prøvevolum: Minimum 0,5 ml serum pr. analyse hvis ikke annet er angitt.

Analyser med spesielle prøvetakingsbetingelser er uthevet med rød skrift og merket med *

ACTH, ADH:	EDTA-glass på is, kjølesentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.
Reninaktivitet:	EDTA-glass sentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.
Glukagon, PTHrP:	Spesialglass på is (bestilles fra laboratoriet), kjølesentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.
Osteokalsin, IGF-1, PTH:	Sentrifugeres etter 30 min. Serum fryses og sendes frosset.
Ionisert kalsium:	Et fullt gelglass sentrifugeres, fryses opp/ned så serum skilles fra gelen. Gelglasset sendes frosset.
«Hemokromatose-mutasjon»:	EDTA-glass (helst plastrør) – NB! Prøven må ikke sentrifugeres. Fullblod sendes.
Laktoseintoleranse gentest	EDTA-glass (helst plastrør) – NB! Prøven må ikke sentrifugeres. Fullblod sendes.
Andre genetiske analyser:	EDTA-glass (helst plastrør) – NB! Prøven må ikke sentrifugeres. Fullblod sendes.
Metanefriner:	EDTA-glass sentrifugeres innen 30 min. Plasma fryses og sendes frosset.
Kortisol i spytt:	Prøvetakingsutstyr med beskrivelse av prøvetaking, fåes ved henvendelse til laboratoriet.

Urinsamling:

Fritt kortisol, Aldosteron og Jod: Døgnurin samles. Oppgi diurese og send 10 ml.

Katekolaminer: Døgnurin samles på 2 l beholder tilsatt 100 ml 1,0 mol/l svovelsyre eller saltsyre. Oppgi diurese og send 30 ml.

INFORMASJON TIL REKVIRENT

Rekvisisjonen er å betrakte som en avtale mellom laboratoriet og rekvirentene om utføring av analysene.

Rekvisisjoner, prøvekonvolutter og spesialglass fås tilsendt ved forespørsel – **NB! Ikke telefonbestillinger.**

UTREDNINGSFORSLAG: Prøvene bør helst tas på morgenen.

Hypothyreose:	TSH, FT ₄ , Anti-TPO.
Hypertyreose:	TSH, FT ₄ , FT ₃ , TRAS, Anti-TPO.
Diabetes:	Fastende C-peptid, Anti-GAD, Anti-IA2, Anti-insulin.
Galaktose:	TSH, Prolaktin, Østradiol, Veksthormon, IGF-1 og evt. hCG.
Gynekomasti:	Østradiol, Testosteron (morgenprøve), SHBG og evt. LH, FSH, hCG, Prolaktin.
Hirsutisme:	FSH, LH, Østradiol, Progesteron, Testosteron, SHBG, Androstendion.
Forsinket pubertet:	Jenter: FSH, LH, Østradiol. Gutter: FSH, LH, Testosteron, SHBG.
Infertilitet/Impotens:	FSH, LH, Prolaktin, Østradiol, Testosteron (morgenprøve), SHBG, TSH, FT ₄ .
Infertilitet kvinne:	FSH, LH, Prolaktin, Østradiol, Progesteron, SHBG (NB! Prøven tas 21.– 23. syklusdag), TSH, FT ₄ .
Klimakterium:	FSH, LH, Østradiol.
Hypokalsemi:	PTH, Ionisert kalsium og evt. 25-OH-Vit. D, 1,25-(OH) ₂ -Vit. D.
Hyperkalsemi:	PTH, Ionisert kalsium, PTHrP ved mistanke om malignitet, når PTH er suppressert.
Hypertensjon:	Reninaktivitet og Aldosteron – helst medikamentfritt, og evt. Kortisol, og ACTH i morgenprøve og Metanefriner . Evt. døgnurinsamling til Aldosteron, Fritt kortisol eller Katekolaminer .
Hypofysesvikt:	TSH, FT ₄ , FSH, LH, Østradiol eller Testosteron (morgenprøve), ACTH , Kortisol, Veksthormon, IGF-1, ADH (Osmolalitet i serum og urin samtidig – annet laboratorium), Prolaktin.
Binyrebarksvikt:	ACTH , Kortisol (morgenprøve), Aldosteron og evt. Anti-21-hydroxylase.
Vit. D-mangel:	25-OH-Vit. D, 1,25-(OH) ₂ -Vit. D, PTH, Ionisert kalsium .
Doping:	Testosteron, FSH, LH, SHBG. Evt. Anabol-androgene steroider eller medikamentanalyse i urinen.

* **Anabol-androgene steroider** omfatter både kroppsegne og kroppsfremmede steroider.
Det må oppgis en diagnostisk eller terapeutisk indikasjon.

* **Medikamentanalyse** (beta-blokkere, diuretika, narkotika, stimulantia) kan rekvireres for diagnostisk hjelp. Kliniske opplysninger må oppgis.