

# ■■■ Wichtig - Externe Qualitätskontrolle! Important - Contrôle de qualité externe!

Bitte faxen Sie dieses Formular umgehend an das entsprechende Qualitätskontrollzentrum. Vielen Dank.

S.v.p. veuillez retourner ce formulaire par fax à votre Centre de contrôle qualité. Merci.

**MQ Zürich  
CSCQ**

**Fax 044 261 12 83  
Fax 022 305 52 38**

**Wir arbeiten neu ab sofort mit / Nouveau nous travaillons à présent avec:**



#### Arkray D-Concept

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> ALAT (GPT)          | ALAT (GPT)            |
| <input type="checkbox"/> Albumin             | Albumine              |
| <input type="checkbox"/> Alk. Phosphatase    | Phosphatase alc.      |
| <input type="checkbox"/> Amylase, gesamt     | Amylase totale        |
| <input type="checkbox"/> ASAT (GOT)          | ASAT (GOT)            |
| <input type="checkbox"/> Bilirubin, gesamt   | Bilirubine totale     |
| <input type="checkbox"/> Calcium, gesamt     | Calcium total         |
| <input type="checkbox"/> Chlorid             | Chlorure              |
| <input type="checkbox"/> Cholesterin, gesamt | Cholestérol total     |
| <input type="checkbox"/> CK, gesamt          | CK totale             |
| <input type="checkbox"/> CRP                 | CRP                   |
| <input type="checkbox"/> Fructosamin         | Fructosamine          |
| <input type="checkbox"/> GGT                 | GGT                   |
| <input type="checkbox"/> Glucose             | Glucose               |
| <input type="checkbox"/> Hämoglobin          | Hémoglobine           |
| <input type="checkbox"/> Harnsäure           | Acide urique          |
| <input type="checkbox"/> Harnstoff           | Urée                  |
| <input type="checkbox"/> HDL-Cholesterin     | HDL-Cholestérol       |
| <input type="checkbox"/> Kalium              | Potassium             |
| <input type="checkbox"/> Kreatinin           | Créatinine            |
| <input type="checkbox"/> LDH                 | LDH                   |
| <input type="checkbox"/> Magnesium           | Magnésium             |
| <input type="checkbox"/> Mikroalbumin (Urin) | Microalbumine (Urine) |
| <input type="checkbox"/> Natrium             | Sodium                |
| <input type="checkbox"/> Phosphat            | Phosphate             |
| <input type="checkbox"/> Protein, gesamt     | Protéines totales     |
| <input type="checkbox"/> Rheumafaktor        | Facteur rhumatoïde    |
| <input type="checkbox"/> Triglyceride        | Triglycérides         |

Dieses Formular finden Sie auch auf unserer Website [www.axonlab.ch](http://www.axonlab.ch) unter Services - Downloads.

Vous trouverez ce formulaire également sur notre Website sous [www.axonlab.ch](http://www.axonlab.ch), sous service - downloads.

Stempel Praxis / Klinik:

Tampon Cachet du Cabinet / de la Clinique:

Teilnehmer Nr.  
Participant no. ....

Unterschrift  
Signature .....

Ort / Datum  
Lieu / Date .....