



**amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH**

Werner-von-Siemens-Straße 8-10

37077 Göttingen

Mail: [info@amedes-group.com](mailto:info@amedes-group.com),

Internet: [www.amedes-group.com](http://www.amedes-group.com)

## Qualitätsmanagementsystem - Ansicht

*Diese Ansicht wurde von "Stiegler, Sandra" für "**Stiegler, Sandra**" am **12.05.2023** um **09:19** getätigt. Dieses Dokument ist rechtlich geschützt und Eigentum der amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH. Das Erstellen von Kopien sowie die unautorisierte Weitergabe dieses Dokumentes bedürfen der schriftlichen Zustimmung der amedes Medizinische Dienstleistungen GmbH.*

## FO-Formular

**Titel:** Patienteninformation ACTH Test

**Version:** 2.0

**Nummer:** FO-14130

**Gültig ab:** 29.10.2020

**Gültig bis:** 08.11.2023

## Barcode für die Rückmeldung



8879b6e1-b7dc-475a-8f60-15c14777b622

Formular

# Patienteninformation ACTH Test

Nummer: FO-14130 Gültig ab: Gültig ab

---

Name/Vorname/Geburtsdatum des Patienten/in (in Druckschrift)

Sehr geehrte/r Patient/in,

Ihr behandelnder Arzt hat Ihnen einen **ACTH Test** empfohlen

Ihr Termin ist am	um	Uhr
-------------------	----	-----

**Testdauer:**

- Mind. 60 Minuten

**Testprinzip:**

- Stimulation der Cortisol- und Androgensekretion (Androgene = männliche Hormone) der Nebennierenrinde durch die Gabe von Synacthen (einer ACTH ähnlichen Substanz), um eine Funktionsstörung im Bereich der Nebennierenrinde festzustellen bzw. auszuschließen.

**Vorbereitung:**

- Nüchtern nur auf Anordnung des Arztes
- Cortisontabletten müssen 24 Stunden vor dem Test abgesetzt werden
- nach dem Test dürfen die Cortisontabletten wieder eingenommen werden
- der Test wird im Liegen durchgeführt
- zur Testdurchführung ist es notwendig, zu Beginn einen venösen Zugang zu legen
- evtl. wird man Ihnen empfehlen, den Test in einer bestimmten Phase des weiblichen Zyklus durchzuführen

**Testablauf:**

- Nach dem Legen des venösen Zugangs wird Ihnen Blut abgenommen
- Danach wird Ihnen das Hormon (ACTH, Synacthen®) intravenös injiziert
- Weitere Blutentnahmen erfolgen nach 30 und 60 Minuten
- Die Ergebnisse werden mit Ihnen nach Vereinbarung eines Telefontermins telefonisch besprochen

**Mögliche Nebenwirkungen:**

- Kurze Hitzewallung
- Kurze Übelkeit

---

Für Rückfragen nutzen Sie bitte die unten angegebene Telefonnummer.

Ort; Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

<b>Team der Blutentnahme im ENDOKRINOLOGIKUM ULM Tel. 0731 93 80 88-0</b>
---

# Unterschriftenblatt

	Zeitangabe	Name/Funktion
Erstellt	12.10.2020 10:37:11	Hofer, Daniela
Geprüft	12.10.2020 11:15:07	Berstecher, Cornelia
Geprüft	22.10.2020 08:26:31	Trummer, Marion
Freigegeben	22.10.2020 10:38:09	Zagrean, Petra /QM-Freigeber
Periodisch geprüft	08.11.2022 08:48:25	Hofer, Daniela

Diese Informationen sind vom Freitag, 12. Mai 2023 09:19 Uhr.

# Datenblatt

## Patienteninformation ACTH Test

Nummer:	FO-14130
Versionsnummer:	2.0
Lifecycle-Status:	350 Effective (geltend)
Gültig ab:	29.10.2020
Revisionsdatum:	08.11.2023
Autor:	Hofer Daniela (hoferdan)
Dokumenttyp:	FO-Formular

# Anlagen

keine Dokumente vorhanden

# Audit Trail

Zeitangabe	Benutzer	Aktion	Grund
12.10.2020 10:09:22	Hofer, Daniela	Dokument erstellt	050: Hiermit bestätige ich, Hofer, Daniela (hoferdan) signiert als hoferdan, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" erstellt zu haben.
12.10.2020 10:37:11	Hofer, Daniela	Lifecycle definiert	060: Hiermit bestätige ich, Hofer, Daniela (hoferdan) signiert als hoferdan, die Lifecycleroute für das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" erstellt zu haben.
12.10.2020 10:37:11	Hofer, Daniela	Bearbeitung	Hiermit bestätige ich, Hofer, Daniela (hoferdan) signiert als hoferdan, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" fertiggestellt zu haben.
12.10.2020 11:15:07	Berstecher, Cornelia	Prüfung	200: Hiermit bestätige ich, Berstecher, Cornelia (BersteCo) signiert als BersteCo, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" erfolgreich geprüft zu haben.
22.10.2020 08:26:31	Trummer, Marion	Prüfung	200: Hiermit bestätige ich, Trummer, Marion (TrummeMa) signiert als TrummeMa, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" erfolgreich geprüft zu haben.
22.10.2020 10:38:09	Zagrean, Petra /QM-Freigeber	Freigabe	345: Hiermit gebe ich, Zagrean, Petra (Zagrean1) signiert als QM-Freigeber, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" frei.
30.10.2020 09:50:43	d.3 life science system user /QM-Freigeber	Inkraftsetzung	351: Hiermit setze ich, d.3 life science system user (ls_system) signiert als QM-Freigeber, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" in Kraft.
08.11.2021 09:58:32	Hofer, Daniela	Periodische Prüfung umverteilt	Hiermit bestätige ich, Hofer, Daniela (hoferdan) signiert als hoferdan, die periodische Prüfung des Dokumentes "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" umverteilt zu haben.
19.11.2021 12:50:18	Trummer, Marion	Periodische Prüfung	295: Hiermit bestätige ich, Trummer, Marion (TrummeMa), das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" in Vertretung für Hofer, Daniela (hoferdan) als TrummeMa, inhaltlich geprüft zu haben und bestätige hiermit die periodische Prüfung.
19.11.2021 13:24:31	Zagrean, Petra /QM-Freigeber	Freigabe verlängert	296: Hiermit bestätige ich, Zagrean, Petra (Zagrean1) signiert als QM-Freigeber, die verlängerte Freigabe des Dokumentes "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)".
08.11.2022 08:48:25	Hofer, Daniela	Periodische Prüfung	295: Hiermit bestätige ich, Hofer, Daniela (hoferdan) signiert als hoferdan, das Dokument "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)" inhaltlich geprüft zu haben und bestätige hiermit die periodische Prüfung.
08.11.2022 14:37:32	Kraska, Yvonne /QM-Freigeber	Freigabe verlängert	296: Hiermit bestätige ich, Kraska, Yvonne (KraskaY1) signiert als QM-Freigeber, die verlängerte Freigabe des Dokumentes "Patienteninformation ACTH Test (FO-14130)".

Diese Informationen sind vom Freitag, 12. Mai 2023 09:19 Uhr.