



Laborzentrum Mikrobiologie (LA2-B) Tel. 7565

Klinische Daten (Blockschrift)

Entnahmedatum: _____ Zeit: _____
 Diagnose: _____
 Vorbehandelt mit: _____
 Vorgesehene Antibiotika: _____
 Vermutete Erreger: _____
 Auftraggeber (Arzt): _____

Auftraggeber extern (Blockschrift oder Stempel):

Name: _____
 Adresse: _____

 Telefon: _____ / _____

Untersuchungsmaterial (Bitte für jedes Material ein Auftragsformular)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Abstrich von _____ | <input type="checkbox"/> Blutkultur | <input type="checkbox"/> Nasopharyngealabstrich | <input type="checkbox"/> Einmalkatheterurin |
| <input type="checkbox"/> Abstrich von Wunde oberflächlich | <input type="checkbox"/> Blut | <input type="checkbox"/> Rachenabstrich | <input type="checkbox"/> Mittelstrahlurin |
| <input type="checkbox"/> Abstrich von Wunde tief | <input type="checkbox"/> Liquor (auf Medien + <u>nativ!</u>) | <input type="checkbox"/> Sputum | <input type="checkbox"/> Dauerkatheterurin |
| <input type="checkbox"/> Punktat von _____ | <input type="checkbox"/> Aszites | <input type="checkbox"/> Trachealsekret | <input type="checkbox"/> Stuhl |
| <input type="checkbox"/> Biopsie von _____ | <input type="checkbox"/> Dialysat | <input type="checkbox"/> Bronchiallavage | <input type="checkbox"/> Anderes: _____ |

Gewünschte Untersuchungen

Molekulardiagnostik (PCR)

Citrat-Blut (ab 01.01.2021 EDTA-Blut)
 Bis 10 Uhr im Labor

- Adenoviren (ab 01.01.2021)
- BK-Polyomavirus (ab 01.01.2021)
- CMV (auch aus Nativurin)
- EBV
- HHV-6
- HHV-7
- HHV-8

Nasopharyngealabstrich:

- RSV / Influenzaviren
- SARS-CoV-2
- Respiratorische Multiplex-PCR

Diverses Material:

- Enteroviren (Liquor)
 - Gonokokken / C. trachomatis (Abstriche)
 - Norovirus (Stuhl)
- Nur in Absprache mit Spitalhygiene**

Mikroskopie / Färbung

- Gram
- KOH
- Ziehl-Neelsen

Kultur

- Bakterien
- Pilze

Spezialuntersuchungen:

- Actinomyces
- Gonokokken
- Nocardia
- Andere: _____

Multiresistente Keime:

- ESBL-Bildner
- MRSA - Screening
 - Kultur
 - PCR
- VRE - Screening
- Andere: _____

Antigennachweis

- Adenoviren / Rotaviren (Stuhl)
- Clostridium difficile Antigen (Stuhl) wenn Antigen positiv, PCR für Toxinachweis
- Helicobacter pylori (Stuhl)

Infektionsserologie

Nativ-Blut

Bis 12 Uhr im Labor

- | | | |
|------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| CMV | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| EBV | <input type="checkbox"/> IgG VCA/EBNA | <input type="checkbox"/> IgM |
| FSME Virus | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| HSV 1 und 2 | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| Masernvirus | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| Parvovirus B19 | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| Rötelnvirus (Rubella) | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| Toxoplasma gondii | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |
| Varicella Zoster Virus (VZV) | <input type="checkbox"/> IgG | <input type="checkbox"/> IgM |

- Antistreptodornase (Streptokokken A)

Versand

- Antistreptolysin (Streptokokken A)
- Bordetella pertussis (PCR)
- Eubakterielle PCR
- Mykobakterien
- Pneumocystis jiroveci (telefonische Anmeldung)
- Andere: _____