

PATIENTEN-ETIKETT MIT BARCODE:

oder Patienten-Name, Geb.Datum, SV-Nr.:

DIAGNOSE/Anlass d. Untersuchung:

Krank seit: Entnahme (Datum/Uhrzeit):

Anweisender Arzt/befugte Person: Tel.:

(Name in Blockbuchstaben) Unterschrift:

EINSENDER (Stempel):

Material:

- |  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Induz. Sputum | <input type="checkbox"/> Haut gepoolt | <input type="checkbox"/> Stuhl                     |
| <input type="checkbox"/> BAL           | <input type="checkbox"/> Liquor       | <input type="checkbox"/> Punktat: _____            |
| <input type="checkbox"/> BSK           | <input type="checkbox"/> EDTA-Plasma  | <input type="checkbox"/> Abstrich: _____           |
| <input type="checkbox"/> Rachen/Nase   | <input type="checkbox"/> Serum        | <input type="checkbox"/> Sonstiges Material: _____ |

gepoolt

Untersuchung nach **GSG** (Gewebesicherheitsgesetz)

Gewünschte Untersuchung: (erforderliches Material siehe Rückseite)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> HBV quantitativ                             | <input type="radio"/> Chlamydia trachomatis                     |
| <input type="radio"/> HCV quantitativ                             | <input type="radio"/> Neisseria gonorrhoeae                     |
| <input type="radio"/> HCV Genotyp                                 | <input type="radio"/> MRSA                                      |
| <input type="radio"/> HSV 1/2 quantitativ                         | <input type="radio"/> Borrelia burgdorferi sensu lato           |
| <input type="radio"/> VZV quantitativ                             | <input type="radio"/> Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC) |
| <input type="radio"/> CMV quantitativ                             | <input type="radio"/> MTBC Resistenzbestimmung 1                |
| <input type="radio"/> Enteroviren (EV) qualitativ                 | <input type="radio"/> MTBC Resistenzbestimmung 2                |
| <input type="radio"/> Liquorblock (HSV, VZV, CMV, EV)             | <input type="radio"/> Helicobacter pylori-PCR u. Resistenz-     |
| <input type="radio"/> Influenza A/B & RSV                         | <input type="radio"/> bestimmung (Material: Magenbiopsie)       |
| <input type="radio"/> Pneumocystis jirovecii (aus BAL)            | <input type="radio"/> bestimmung (Material: Magenbiopsie)       |
| <input type="radio"/> Coronaviren (SARS-CoV-2)                    |   |
| <input type="radio"/> Noro-, Adeno-, Rota-, Astro- und Sapoviren  |   |
| <input type="radio"/> CAP Bakterien (community aquired pneumonia) | (siehe Rückseite) →   |
| <input type="radio"/> CAP Viren (community aquired pneumonia)     |   |

PATIENTEN-ETIKETT MIT BARCODE:

oder Patienten-Name, Geb.Datum, SV-Nr.:

DIAGNOSE/Anlass d. Untersuchung:

Krank seit: Entnahme (Datum/Uhrzeit):

Anweisender Arzt/befugte Person: Tel.:

(Name in Blockbuchstaben) Unterschrift:

EINSENDER (Stempel):

Material:

- |  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Induz. Sputum | <input type="checkbox"/> Haut gepoolt | <input type="checkbox"/> Stuhl                     |
| <input type="checkbox"/> BAL           | <input type="checkbox"/> Liquor       | <input type="checkbox"/> Punktat: _____            |
| <input type="checkbox"/> BSK           | <input type="checkbox"/> EDTA-Plasma  | <input type="checkbox"/> Abstrich: _____           |
| <input type="checkbox"/> Rachen/Nase   | <input type="checkbox"/> Serum        | <input type="checkbox"/> Sonstiges Material: _____ |

gepoolt

Untersuchung nach **GSG** (Gewebesicherheitsgesetz)

Gewünschte Untersuchung: (erforderliches Material siehe Rückseite)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> HBV quantitativ                             | <input type="radio"/> Chlamydia trachomatis                     |
| <input type="radio"/> HCV quantitativ                             | <input type="radio"/> Neisseria gonorrhoeae                     |
| <input type="radio"/> HCV Genotyp                                 | <input type="radio"/> MRSA                                      |
| <input type="radio"/> HSV 1/2 quantitativ                         | <input type="radio"/> Borrelia burgdorferi sensu lato           |
| <input type="radio"/> VZV quantitativ                             | <input type="radio"/> Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC) |
| <input type="radio"/> CMV quantitativ                             | <input type="radio"/> MTBC Resistenzbestimmung 1                |
| <input type="radio"/> Enteroviren (EV) qualitativ                 | <input type="radio"/> MTBC Resistenzbestimmung 2                |
| <input type="radio"/> Liquorblock (HSV, VZV, CMV, EV)             | <input type="radio"/> Helicobacter pylori-PCR u. Resistenz-     |
| <input type="radio"/> Influenza A/B & RSV                         | <input type="radio"/> bestimmung (Material: Magenbiopsie)       |
| <input type="radio"/> Pneumocystis jirovecii (aus BAL)            | <input type="radio"/> bestimmung (Material: Magenbiopsie)       |
| <input type="radio"/> Coronaviren (SARS-CoV-2)                    |   |
| <input type="radio"/> Noro-, Adeno-, Rota-, Astro- und Sapoviren  |   |
| <input type="radio"/> CAP Bakterien (community aquired pneumonia) | (siehe Rückseite) →   |
| <input type="radio"/> CAP Viren (community aquired pneumonia)     |   |

# ARBEITSPROTOKOLL IKM

Version 19.0, 01.11.2020(1005.2893)

Nachweis von:	geeignetes Probenmaterial:	Fehlerhafte Einsendungen:
HBV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	<input type="checkbox"/> Begleitschein / Probe fehlt <input type="checkbox"/> Probe nicht /nicht richtig beschriftet <input type="checkbox"/> Falsches /zu wenig Material eingeschickt <input type="checkbox"/> Untersuchung wird nicht angeboten <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
HCV-RNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	
CMV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, klinisches Material	
HSV 1/2-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	
VZV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	
Enteroviren-RNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche, Stuhl	
Liquorblock (HSV, VZV, CMV, EV)	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	
Borrelia ssp.-DNA	Liquor, Hautbiopsie, Synovialflüssigkeit, Zecken	
M. tuberculosis complex-DNA	Sputum, BAL, BSK, Liquor, Magensaft, Peritoneal-Punktat	
Resistenzbestimmung 1 MTBC	pulmonales, mikroskopisch positives Direktmaterial, Kulturproben	
Resistenzbestimmung 2 MTBC	pulmonales, mikroskopisch positives Direktmaterial, Kulturproben	
MRSA-DNA	Nasen-, Rachen-, Haut-, Wund-Abstrich	
Noro-, Adeno-, Rota-, Astro- und Sapoviren	Stuhl	
Helicobacter pylori-PCR u. Resistenzbestimmung	Magenbiopsie	
Influenza A/B & RSV	Nasen-, Rachenabstrich	
CAP-Bakt./Viren; Coronaviren	Rachen- oder Nasopharyngealabstrich, Bronchiallavage, Sputum	
Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae	Abstriche, Harn	
Pneumocystis jirovecii	Bronchoalveoläre Lavage (BAL)	
		Paraphe
		Telefonische Mitteilung: _____
		Datum/Uhrzeit: _____
		Name/Unterschrift des IKM-Bearbeiters: _____
		Mitteilung an (Name befugte Person): _____
		Beschreibung: _____

geprüft/durchgeführt:

<b>CAP-Bakterien:</b>	<i>Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlam. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis</i>
<b>CAP-Viren:</b>	<i>Influenza A, Influenza B, RSV (respiratory syncytial virus), Parainfluenza Virus 1 - 4, Adenovirus, hMPV (humanes Metapneumovirus), Enteroviren</i>

# ARBEITSPROTOKOLL IKM

Version 19.0, 01.11.2020(1005.2893)

Nachweis von:	geeignetes Probenmaterial:	Fehlerhafte Einsendungen:
HBV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	<input type="checkbox"/> Begleitschein / Probe fehlt <input type="checkbox"/> Probe nicht /nicht richtig beschriftet <input type="checkbox"/> Falsches /zu wenig Material eingeschickt <input type="checkbox"/> Untersuchung wird nicht angeboten <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
HCV-RNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	
CMV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, klinisches Material	
HSV 1/2-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	
VZV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	
Enteroviren-RNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche, Stuhl	
Liquorblock (HSV, VZV, CMV, EV)	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	
Borrelia ssp.-DNA	Liquor, Hautbiopsie, Synovialflüssigkeit, Zecken	
M. tuberculosis complex-DNA	Sputum, BAL, BSK, Liquor, Magensaft, Peritoneal-Punktat	
Resistenzbestimmung 1 MTBC	pulmonales, mikroskopisch positives Direktmaterial, Kulturproben	
Resistenzbestimmung 2 MTBC	pulmonales, mikroskopisch positives Direktmaterial, Kulturproben	
MRSA-DNA	Nasen-, Rachen-, Haut-, Wund-Abstrich	
Noro-, Adeno-, Rota-, Astro- und Sapoviren	Stuhl	
Helicobacter pylori-PCR u. Resistenzbestimmung	Magenbiopsie	
Influenza A/B & RSV	Nasen-, Rachenabstrich	
CAP-Bakt./Viren; Coronaviren	Rachen- oder Nasopharyngealabstrich, Bronchiallavage, Sputum	
Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae	Abstriche, Harn	
Pneumocystis jirovecii	Bronchoalveoläre Lavage (BAL)	
		Paraphe
		Telefonische Mitteilung: _____
		Datum/Uhrzeit: _____
		Name/Unterschrift des IKM-Bearbeiters: _____
		Mitteilung an (Name befugte Person): _____
		Beschreibung: _____

geprüft/durchgeführt:

<b>CAP-Bakterien:</b>	<i>Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlam. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis</i>
<b>CAP-Viren:</b>	<i>Influenza A, Influenza B, RSV (respiratory syncytial virus), Parainfluenza Virus 1 - 4, Adenovirus, hMPV (humanes Metapneumovirus), Enteroviren</i>