

INSTITUT FÜR KRANKENHAUSHYGIENE UND MIKROBIOLOGIE

Ärztlicher Direktor: Prim. Dr. med. Klaus Vander
8010 Graz, Stiftingtalstraße 16

Befundauskunft: Tel. 0316/340-5720, e-mail: ikm-inbox@kages.at

Anfrage zur **Probenannahme:** Tel. 0316/340-5704

Annahmezeiten: Montag bis Freitag bis 14:30 Uhr,
Samstag bis 11:00 Uhr; Sonn- und Feiertag bis 10:00 Uhr



**BEGLEITSCHIN für
MOLEKULARE MIKROBIOLOGIE (PCR)
Direkter Erregernachweis**

16.01.2025 (1005.2893)



Patienten Etikett mit Barcode:
oder Patienten-Name, Geb.Datum, SV-Nr.:

Einsender (Stempel):

Material:

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 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
gepoolt | <input type="checkbox"/> Serum | <input type="checkbox"/> Sonstiges Material:
_____ |
| <input type="checkbox"/> Untersuchung nach GSG (Gewebesicherheitsgesetz) | | |

Gewünschte Untersuchung: (erforderliches Material siehe Rückseite)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> HBV quantitativ | <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis |
| <input type="checkbox"/> HCV quantitativ | <input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae |
| <input type="checkbox"/> HSV 1/2 quantitativ | <input type="checkbox"/> MRSA |
| <input type="checkbox"/> VZV quantitativ | <input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi ssp. |
| <input type="checkbox"/> CMV quantitativ | <input type="checkbox"/> Mycobacterium tuberculosis
complex (MTBC) |
| <input type="checkbox"/> Liquorblock (HSV, VZV, CMV) | <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori PCR u. Resistenz |
| <input type="checkbox"/> Influenza A/B & RSV | <input type="checkbox"/> Pneumocystis jirovecii (nur aus BAL) |
| <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 | |

Stuhl:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Meningitisblock | <input type="checkbox"/> Virusblock | <input type="checkbox"/> Bakterien |
| <input type="checkbox"/> Arthritisblock | <input type="checkbox"/> Reiserückkehr/ | <input type="checkbox"/> Viren |
| Probengefäß ohne Zusatz blutige Diarrhoe | | |

CAP: community aquired pneumonia**Diagnose** /Anlass d. Untersuchung:

Krank seit: Entnahme (Datum/Uhrzeit):

Anweisender Arzt/befugte Person: Tel.:

(Name in Blockbuchstaben)

Unterschrift:

Untersuchungsumfang und erforderliches Material siehe Rückseite ➡

INSTITUT FÜR KRANKENHAUSHYGIENE UND MIKROBIOLOGIE

Ärztlicher Direktor: Prim. Dr. med. Klaus Vander
8010 Graz, Stiftingtalstraße 16

Befundauskunft: Tel. 0316/340-5720, e-mail: ikm-inbox@kages.at

Anfrage zur **Probenannahme:** Tel. 0316/340-5704

Annahmezeiten: Montag bis Freitag bis 14:30 Uhr,
Samstag bis 11:00 Uhr; Sonn- und Feiertag bis 10:00 Uhr



**BEGLEITSCHIN für
MOLEKULARE MIKROBIOLOGIE (PCR)
Direkter Erregernachweis**

16.01.2025 (1005.2893)



Patienten Etikett mit Barcode:
oder Patienten-Name, Geb.Datum, SV-Nr.:

Einsender (Stempel):

Material:

- | | | |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 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
gepoolt | <input type="checkbox"/> Serum | <input type="checkbox"/> Sonstiges Material:
_____ |
| <input type="checkbox"/> Untersuchung nach GSG (Gewebesicherheitsgesetz) | | |

Gewünschte Untersuchung:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> HBV quantitativ | <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis |
| <input type="checkbox"/> HCV quantitativ | <input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae |
| <input type="checkbox"/> HSV 1/2 quantitativ | <input type="checkbox"/> MRSA |
| <input type="checkbox"/> VZV quantitativ | <input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi ssp. |
| <input type="checkbox"/> CMV quantitativ | <input type="checkbox"/> Mycobacterium tuberculosis
complex (MTBC) |
| <input type="checkbox"/> Liquorblock (HSV, VZV, CMV) | <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori PCR u. Resistenz |
| <input type="checkbox"/> Influenza A/B & RSV | <input type="checkbox"/> Pneumocystis jirovecii (nur aus BAL) |
| <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 | |

Stuhl:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Meningitisblock | <input type="checkbox"/> Virusblock | <input type="checkbox"/> Bakterien |
| <input type="checkbox"/> Arthritisblock | <input type="checkbox"/> Reiserückkehr/ | <input type="checkbox"/> Viren |
| Probengefäß ohne Zusatz blutige Diarrhoe | | |

CAP: community aquired pneumonia**Diagnose**/Anlass d. Untersuchung:

Krank seit: Entnahme (Datum/Uhrzeit):

Anweisender Arzt/befugte Person: Tel.:

(Name in Blockbuchstaben)

Unterschrift:

Untersuchungsumfang und erforderliches Material siehe Rückseite ➡

Information für Einsender:		Arbeitsprotokoll IKM:	16.01.2025 (1005.2893)
Nachweis von:	Probenmaterial	Fehlerhafte Einsendungen:	
HBV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	O Anderes Material eingelangt/kein Material angeführt	
HCV-RNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	O Probe Verworfen! Grund:	
CMV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, klinisches Material	O Sonstige Mitteilung:	
HSV 1/2-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	Datum/Uhrzeit:	
VZV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	Name/Unterschrift des IKM-Bearbeiters:	
Borrelia ssp.-DNA	Liquor, Synovialflüssigkeit	Mitteilung an (Name befugte Person):	
M. tuberculosis complex-DNA	pulmonale und extrapulmonale Patientenproben	Untersuchungsergebnis:	
Resistenzbestimmung MTBC	positive Kulturproben	geprüft/durchgeführt:	
MRSA-DNA	Nasen-, Rachen-, Haut-, Wund-Abstrich		
Helicobacter pylori-PCR u. Resistenzbestimmung	Magenbiopsie		
Influenza A/B & RSV	Nasen-, Rachenabstrich		
CAP-Bakt./Viren; SARS-CoV-2	Rachen- oder Nasopharyngealabstrich, BAL, Sputum		
Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae	Abstriche, Harn		
Pneumocystis jirovecii	Bronchiallavage (BAL)		
Stuhl: Virusblock, Reiserückkehr	Stuhl, blutige Diarrhoe		
Meningitisblock, Liquorblock	Liquor		
Arthritisblock	Gelenkspunktat in Probengefäß ohne Zusatz		
Untersuchungsumfang Blockuntersuchungen			
CAP-Bakterien	<i>Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlam. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis</i>		
CAP-Viren	<i>Influenza A, Influenza B, RSV (respiratory syncytial virus), Parainfluenza Virus 1 - 4, Adenovirus, hMPV (humanes Metapneumovirus), Enteroviren</i>		
Stuhl Virusblock	<i>Norovirus GI/II, Rotavirus A, Adenovirus, Astrovirus, Sapovirus</i>		
Stuhl Reiserückkehr	<i>Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp, Blastocystis hominis, Dientamoeba fragilis, Cyclospora cayetanensis, stx1/2 EHEC, E. coli O157 EHEC, EPEC, ETEC, EAEC, C. difficile hypervirulent</i>		
Meningitisblock	<i>E. coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, CMV, Enterovirus, HSV 1 u.2, HHV6, humanes Parechovirus, VZV, Cryptococcus neoformans</i>		
Arthritisblock	siehe Befund		

Information für Einsender:		Arbeitsprotokoll IKM:	16.01.2025 (1005.2893)
Nachweis von:	Probenmaterial	Fehlerhafte Einsendungen:	
HBV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	O Anderes Material eingelangt/kein Material angeführt	
HCV-RNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen	O Probe Verworfen! Grund:	
CMV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, klinisches Material	O Sonstige Mitteilung:	
HSV 1/2-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	Mitteilung an (Name befugte Person):	
VZV-DNA	Serumtrennröhrchen, EDTA-Röhrchen, Liquor, Abstriche	Datum/Uhrzeit:	
Borrelia ssp.-DNA	Liquor, Synovialflüssigkeit	Name/Unterschrift des IKM-Bearbeiters:	
M. tuberculosis complex-DNA	pulmonale und extrapulmonale Patientenproben	Untersuchungsergebnis:	
Resistenzbestimmung MTBC	positive Kulturproben	geprüft/durchgeführt:	
MRSA-DNA	Nasen-, Rachen-, Haut-, Wund-Abstrich		
Helicobacter pylori-PCR u. Resistenzbestimmung	Magenbiopsie		
Influenza A/B & RSV	Nasen-, Rachenabstrich		
CAP-Bakt./Viren; SARS-CoV-2	Rachen- oder Nasopharyngealabstrich, BAL, Sputum		
Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae	Abstriche, Harn		
Pneumocystis jirovecii	Bronchiallavage (BAL)		
Stuhl: Virusblock, Reiserückkehr	Stuhl, blutige Diarrhoe		
Meningitisblock, Liquorblock	Liquor		
Arthritisblock	Gelenkspunktat in Probengefäß ohne Zusatz		
Untersuchungsumfang Blockuntersuchungen			
CAP-Bakterien	<i>Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlam. pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis</i>		
CAP-Viren	<i>Influenza A, Influenza B, RSV (respiratory syncytial virus), Parainfluenza Virus 1 - 4, Adenovirus, hMPV (humanes Metapneumovirus), Enteroviren</i>		
Stuhl Virusblock	<i>Norovirus GI/II, Rotavirus A, Adenovirus, Astrovirus, Sapovirus</i>		
Stuhl Reiserückkehr	<i>Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp, Blastocystis hominis, Dientamoeba fragilis, Cyclospora cayetanensis, stx1/2 EHEC, E. coli O157 EHEC, EPEC, ETEC, EAEC, C. difficile hypervirulent</i>		
Meningitisblock	<i>E. coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, CMV, Enterovirus, HSV 1 u.2, HHV6, humanes Parechovirus, VZV, Cryptococcus neoformans</i>		
Arthritisblock	siehe Befund		