

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:

- Induz. Sputum Haut gepoolt Stuhl
 BAL Liquor Punktat: _____
 BSK EDTA-Plasma Abstrich: _____
 Rachen/Nase Serum Sonstiges Material: _____
 gepoolt

Untersuchung nach **GSG** (Gewebesicherheitsgesetz)

Gewünschte Untersuchung: (erforderliches Material siehe Rückseite)

- HBV quantitativ Chlamydia trachomatis
 HCV quantitativ Neisseria gonorrhoeae
 HSV 1/2 quantitativ MRSA
 VZV quantitativ Borrelia burgdorferi sensu lato
 CMV quantitativ Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC)
 Enteroviren (EV) qualitativ
 Liquorblock (HSV, VZV, CMV, EV) MTBC Resistenzbestimmung 1
 Influenza A/B & RSV MTBC Resistenzbestimmung 2
 Pneumocystis jirovecii (aus BAL)
 Helicobacter pylori-PCR u. Resistenzbestimmung (Material: Magenbiopsie)

Noro-, Adeno-, Rota-, Astro- und Sapoviren

CAP Bakterien (community aquired pneumonia)

(siehe Rückseite) →

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:

- Induz. Sputum Haut gepoolt Stuhl
 BAL Liquor Punktat: _____
 BSK EDTA-Plasma Abstrich: _____
 Rachen/Nase Serum Sonstiges Material: _____
 gepoolt

Untersuchung nach **GSG** (Gewebesicherheitsgesetz)

Gewünschte Untersuchung: (erforderliches Material siehe Rückseite)

- HBV quantitativ Chlamydia trachomatis
 HCV quantitativ Neisseria gonorrhoeae
 HSV 1/2 quantitativ MRSA
 VZV quantitativ Borrelia burgdorferi sensu lato
 CMV quantitativ Mycobacterium tuberculosis complex (MTBC)
 Enteroviren (EV) qualitativ
 Liquorblock (HSV, VZV, CMV, EV) MTBC Resistenzbestimmung 1
 Influenza A/B & RSV MTBC Resistenzbestimmung 2
 Pneumocystis jirovecii (aus BAL)
 Helicobacter pylori-PCR u. Resistenzbestimmung (Material: Magenbiopsie)

Noro-, Adeno-, Rota-, Astro- und Sapoviren

CAP Bakterien (community aquired pneumonia)

(siehe Rückseite) →

CAP Viren (community aquired pneumonia)

ARBEITSPROTOKOLL IKM

Version 21.0, 12.03.2021 (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:

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>

ARBEITSPROTOKOLL IKM

Version 21.0, 12.03.2021 (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:

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>