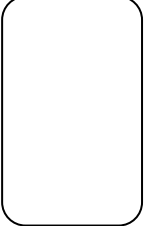


Patientenetikett (Wenn kein Etikett vorhanden, bitte in <u>Druckschrift</u>)			<input type="checkbox"/> Stationär	Einsender-etikett: 	Einsender: (Wenn kein Etikett vorhanden ist, bitte Klinik & Station in <u>Druckschrift</u> vermerken)
Name: <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Ambulant		
Vorname: <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Kasse (Ü-Schein beifügen!)		
Geb.: <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Privat		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	Kostenstelle:		
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum			

Bitte verwenden Sie für jedes Material einen separaten Anforderungsschein! Bitte füllen Sie den Schein vollständig aus! Lückenhafte Angaben erschweren die Interpretation der Befunde und beeinträchtigen die Effizienz der Diagnostik!

Anforderungsschein für Infektionsserologie/Molekularbiologie

(Antigen-, Antikörper- und Nukleinsäure-Nachweis) Version 12/2018

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene/ Institut für Virologie Medizinische Fakultät „Carl Gustav Carus“, Technische Universität Dresden Fiedlerstraße 42, D-01307 Dresden (Medizinisch Theoretisches Zentrum, MTZ)		Sekretariat: 0351/458-6555 Befundauskunft: 0351/458-6214 (Serologie), -6204 (PCR) Internet: http://www.tu-dresden.de/med/mf/mib	Abnahmedatum/-zeit: Labornummer (intern):
--	--	--	--

KLINISCHE ANGABEN:

Diagnose/Symptome:	Immunsuppression/Transplantation?
Anamnestische Angaben (Reise-, Impfanamnese):	Schwangerschaft?

ANGABEN ZUM UNTERSUCHUNGSMATERIAL:

<input type="checkbox"/> 1. Serum	<input type="checkbox"/> EDTA-Blut	<input type="checkbox"/> Tracheal-/Bronchialsekret	<input type="checkbox"/> Bläscheninhalt	<input type="checkbox"/> Stuhl
<input type="checkbox"/> Folgeserum	<input type="checkbox"/> Sputum	<input type="checkbox"/> Bronchoalveoläre Lavage	<input type="checkbox"/> Urin	<input type="checkbox"/> Anderes Material:
<input type="checkbox"/> Liquor	<input type="checkbox"/> Nasen-/Rachenabstrich	<input type="checkbox"/> Abstrich, Lokalisation:		
<input type="checkbox"/> Serum-/Liquorpaar	<input type="checkbox"/> Nasen-/Rachenspülung	<input type="checkbox"/> Biopsie, Lokalisation:		

SEROLOGISCHE BLOCKUNTERSUCHUNGEN:

<input type="checkbox"/> Stichverletzung "Spender" (HBs-Ag, Anti-HCV, Anti-HIV1/2)	<input type="checkbox"/> Neurotrope Viren (HSV-, VZV-, Entero-, Mumps-, FSME-Virus-Ak)
<input type="checkbox"/> Stichverletzung "Empfänger" (Anti-HBs, Anti-HCV, Anti-HIV1/2)	<input type="checkbox"/> Eigenblutspende (HBs-Ag, Anti-HBc, Anti-HCV, Anti-HIV1/2)
<input type="checkbox"/> Hepatitis-Basisdiagnostik (HAV-, HBV-, HCV-Ak)	<input type="checkbox"/> Sonstige Spender (HBs-Ag, Anti-HBc, Anti-HCV, Anti-HIV1/2, CMV-Ak)
<input type="checkbox"/> Erweiterte Hepatitis-Diagnostik (HAV-, HBV-, HCV-, HEV-, EBV-, CMV-Ak)	<input type="checkbox"/> Serostatus vor KM-/SZ-Transplantation (HAV-, HBV-, HCV-, HSV-, VZV-, CMV-, EBV-, Mumps-, Masern-, Röteln-Ak)
<input type="checkbox"/> Lymphadenitis/Mononukleose (EBV-, CMV-Ak) <u>HIV ggf. separat anfordern!</u>	

SEROLOGISCHE EINZELUNTERSUCHUNGEN:

VIROLOGISCHE SEROLOGIE		BAKTERIOLOGISCHE SEROLOGIE	
Herpes simplex-Virus 1/2 (HSV) <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Borrelien IgM/IgG	<input type="checkbox"/> Salmonellen-Ak	
Varizella-Zoster-Virus (VZV) <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae IgM/IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Yersinien IgA	
Epstein-Barr-Virus (EBV) <input type="checkbox"/> IgM/IgG <input type="checkbox"/> heterophile Ak	<input type="checkbox"/> Chlamydia psittaci IgM/IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Campylobacter IgA/IgG	
Cytomegalie-Virus (CMV) <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG ¹⁾	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae IgM/IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Diphtherie-Toxin IgG	
Mumpsvirus <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Pertussis-Toxin IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Tetanus-Toxin IgG	
Masernvirus <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Legionella pneumophila Sg1-Ak	<input type="checkbox"/> Coxiella burnetii IgM/IgG	
Rötelnvirus <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Streptococcus pneumoniae IgG/IgG2	<input type="checkbox"/> Rickettsia IgM/IgG	
Enterovirus <input type="checkbox"/> IgM/IgA	<input type="checkbox"/> Haemophilus influenzae IgG	<input type="checkbox"/> Brucella-Ak	
Adenovirus (ADV) <input type="checkbox"/> IgM/IgG	<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Leptospira-Ak	
Influenza A/B-Virus <input type="checkbox"/> IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Anti-Streptodornase (-DNase B)	<input type="checkbox"/> Treponema pallidum-Ak	
Parainfluenza-Virus (PIV) <input type="checkbox"/> IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Bartonella henselae IgM/IgG	<input type="checkbox"/> TPHA/ EIA (Suchtest)	
Respiratory-Syncytial-Virus (RSV) <input type="checkbox"/> IgM/IgA/IgG	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgM/IgA/IgG	<input type="checkbox"/> IgM/IgG-Bestätigungstest	
Hantavirus <input type="checkbox"/> IgM/IgG	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis IgA im Ejakulat	<input type="checkbox"/> VDRL (Cardiolipin)	
Parvovirus B19 <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	MYKOLOGISCHE SEROLOGIE		
FSME-Virus <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Aspergillus-Ag (Galactomannan) ²⁾	<input type="checkbox"/> Candida-Ag (Mannan)	
Dengue-Virus <input type="checkbox"/> NS1-Ag/IgM/IgG	<input type="checkbox"/> Cryptococcus neoformans-Ag ³⁾	<input type="checkbox"/> Candida-Ak	
Humanes Immundefizienz-Virus 1/2 (HIV) <input type="checkbox"/> p24-Ag/Anti-HIV	PARASITOLOGISCHE SEROLOGIE		
Humanes T-lymphotropes Virus 1/2 (HTLV) <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii IgM/IgG/(IgA) ¹⁾	<input type="checkbox"/> Toxocara canis IgG	
Hepatitis A-Virus (HAV) <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG	<input type="checkbox"/> Entamoeba histolytica-Ak	<input type="checkbox"/> Schistosoma-Ak	
Hepatitis B-Virus (HBV) <input type="checkbox"/> HBs-Ag <input type="checkbox"/> Anti-HBs <input type="checkbox"/> Anti-HBc gesamt <input type="checkbox"/> Anti-HBc IgM <input type="checkbox"/> HBe-Ag <input type="checkbox"/> Anti-HBe	<input type="checkbox"/> Echinococcus granulosus-Ak	<input type="checkbox"/> Trichinella-Ak	
Hepatitis C-Virus (HCV) <input type="checkbox"/> Anti-HCV	<input type="checkbox"/> Taenia solium-Ak		
Hepatitis D-Virus (HDV) <input type="checkbox"/> Anti-HDV	ANTI-KÖRPER-INDEX aus Serum-/Liquorpaar		
Hepatitis E-Virus (HEV) <input type="checkbox"/> IgM/IgG	<input type="checkbox"/> Borrelien IgM/IgG	<input type="checkbox"/> Mumpsvirus IgG	
	<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae IgG	<input type="checkbox"/> Masernvirus IgG	
	<input type="checkbox"/> Herpes simplex-Virus 1/2 (HSV) IgG	<input type="checkbox"/> Rötelnvirus IgG	
	<input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-Virus (VZV) IgG	<input type="checkbox"/> Treponema pallidum IgG	

Hinweis: Wir bitten darum, im Universitätsklinikum Dresden diesen Einsendeschein nur im Ausnahmefall zu verwenden und alle o. a. Untersuchungen vorrangig über die elektronische Auftragsmaske (Order Entry-Auftrag „**Infektionsserologie/Antigennachweis**“, ixmid©) anzufordern!

→ Bitte wenden!

**MOLEKULARBIOLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN (PCR)/
DIREKTANTIGEN-NACHWEISE (DA)**

BLOCKUNTERSUCHUNGEN:

<input type="checkbox"/> Gastroenteritis-Viren (Noro-, Rota-, Adeno-, Astrovirus)	DA aus ST
<input type="checkbox"/> Neurotrope Viren (HSV-, VZV-, Enterovirus)	PCR aus L, BLÄ
<input type="checkbox"/> Kardiotrope Viren (Adeno-, Entero-, HHV-6-, Influenza-, Parvovirus B19)	PCR aus Myokard-BP
<input type="checkbox"/> Respiratorische Viren (Influenza-, Parainfluenza-, Adenovirus, RSV, HMPV)	PCR aus RS, SP, BS, BAL (A)
<input type="checkbox"/> Respiratorische Viren nach KMT (Influenza-, Parainfluenza-, Adeno-, Enterovirus, RSV, HMPV, CMV)	PCR aus RS, BS, BAL

EINZELUNTERSUCHUNGEN:

VIROLOGIE

<input type="checkbox"/> Herpes simplex-Virus 1/2 (HSV)	PCR ⁴⁾ aus E, L, BLÄ, RS, BS, BAL, BP, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-Virus (VZV)	PCR ⁴⁾ aus E, L, BLÄ, BAL, BP, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Epstein-Barr-Virus (EBV)	PCR ⁴⁾ aus E, L, RS, BS, BAL, BP
<input type="checkbox"/> Cytomegalie-Virus (CMV)	PCR ⁴⁾ aus E, L, RS, BS, BAL, BP, U, ST, FW
<input type="checkbox"/> Humanes Herpes-Virus 6 (HHV-6)	PCR ⁴⁾ aus E, L, RS, BS, BAL, BP
<input type="checkbox"/> Enterovirus	PCR aus L, RS, BS, BAL, BLÄ, BP, ST, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Parvovirus B19	PCR aus E, S, RS, KM, BP, FW
<input type="checkbox"/> Humanes Immundefizienz-Virus 1/2 (HIV)	PCR ⁴⁾ aus E (L)
<input type="checkbox"/> Hepatitis A-Virus (HAV)	PCR aus S, ST
<input type="checkbox"/> Hepatitis B-Virus (HBV)	PCR ⁴⁾ aus S
<input type="checkbox"/> Hepatitis C-Virus (HCV) <input type="checkbox"/> mit Genotypisierung	PCR ⁴⁾ aus S
<input type="checkbox"/> Hepatitis E-Virus (HEV)	PCR aus S, ST
<input type="checkbox"/> JC-Polyomavirus (JCV)	PCR ⁴⁾ aus E, L, BP
<input type="checkbox"/> BK-Polyomavirus (BKV)	PCR ⁴⁾ aus E, U
<input type="checkbox"/> Influenza A/B-Virus	PCR aus RS, BS, BAL, BP, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Parainfluenza-Virus (PIV)	PCR aus RS, BS, BAL, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Respiratory-Syncytial-Virus (RSV)	PCR aus RS, BS, BAL, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Humanes Metapneumovirus (HMPV)	PCR aus RS, BS, BAL, A ⁵⁾
<input type="checkbox"/> Adenovirus (ADV)	PCR ⁴⁾ aus E, RS, BS, BAL, BP, U, A ⁵⁾ ; DA aus ST
<input type="checkbox"/> Astrovirus	DA aus ST
<input type="checkbox"/> Norovirus	DA aus ST
<input type="checkbox"/> Rotavirus	DA aus ST

MIKROBIOLOGIE

<input type="checkbox"/> Streptococcus pneumoniae	DA aus U
<input type="checkbox"/> Legionella pneumophila Sg1	DA aus U
<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis/parapertussis	PCR aus Nasopharyngealabstrich (Spezial-Abnahmetupfer!), ggf. RS
<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae	PCR aus SP, BS, BAL
<input type="checkbox"/> Mycoplasma spp. <input type="checkbox"/> mit kultureller Anzucht	PCR nur aus SP, BS, BAL von Neugeborenen und aus ZKM
<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium	PCR aus Urethral-/Cervix-Abstrich ⁶⁾
<input type="checkbox"/> Ureaplasma spp. <input type="checkbox"/> mit kultureller Anzucht & Resistenzbestimmung	PCR nur aus SP, BS, BAL von Neugeborenen
<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae	PCR aus SP, BS, BAL, ggf. RS
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis	PCR aus U, Urethral-/Cervix-/Koniunktival-Abstrich ⁶⁾
<input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae	PCR aus U, Urethral-/Cervix-/Koniunktival-Abstrich ⁶⁾
<input type="checkbox"/> Borrelia spp.	PCR aus BP, L
<input type="checkbox"/> Tropheryma whipplei	PCR aus BP, L
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori	DA aus ST
<input type="checkbox"/> Campylobacter jejuni/coli	DA aus ST
<input type="checkbox"/> Clostridium difficile GDH/Toxin A+B	DA/LAMP aus ST
<input type="checkbox"/> Cryptosporidium parvum/Giardia lamblia/Entamoeba histolytica s.l.	DA aus ST
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii	PCR aus E, L, BAL, FW, BP
<input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis	DA aus Urogenitalabstrich → Spezial-Entnahmeset erforderlich! ⁶⁾
<input type="checkbox"/> Aspergillus spp.	PCR aus BAL, BP, L
<input type="checkbox"/> Pneumocystis jirovecii	PCR aus BS, BAL

SONSTIGE SEROLOGISCHE/ MOLEKULARBIOLOGISCHE ANFORDERUNG (nur nach telef. Rücksprache, ggf. Versand an externe Labore):

Legende: Ag = Antigen; Ak = Antikörper; Ig(M, A, G) = Immunglobulin M, A, G; Sg = Serogruppe; PCR = Polymerase-Ketten-Reaktion; LAMP = Isothermale DNA-Amplifikation; DA= Direkt-Antigennachweis; E= EDTA-Blut; KM= Knochenmark; S= Serum; U= Urin; ST= Stuhl; A= Abstrich; L= Liquor; BLÄ= Bläscheninhalt; BP=Biopsie; RS= Rachenspülung; SP= Sputum; BS= Bronchialsekret; BAL= Bronchiallavage; FW= Fruchtwasser; ZKM= Zellkulturmedien

¹⁾ ggf. mit Aviditätsbestimmung (schwangerschaftsassozierte Infektionen)

²⁾ aus Serum und BAL

³⁾ aus Serum und Liquor

⁴⁾ quantitative PCR (Viruslast) regulär nur aus EDTA-Blut bzw. Serum

⁵⁾ Abstrichtupfer in 1ml geeignetem Transportmedium (0,9%ige NaCl-Lösung) einsenden (bitte keine Abstrichtupfer mit Gel-Medium verwenden!)

⁶⁾ Spezial-Entnahmeset (z. B. Sigma VCM®-Medium) verwenden → kann im Institut angefordert werden (Tel. 0351/458-6573, -6207)

Hinweis: Wir bitten darum, im Universitätsklinikum Dresden diesen Einsendeschein nur im Ausnahmefall zu verwenden und alle o. a. Untersuchungen vorrangig über die elektronische Auftragsmaske (Order Entry-Auftrag „Molekularbiologie/PCR“, ixmid©) anzufordern!

Telefonnummer:

Faxnummer:

Unterschrift/Stempel des Arztes: