

EINSENDER:

(Klinik + Station / Ambulanz / Arzt)

PATIENT:

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnr. _____

PLZ, Wohnort _____

Rechnungsempfänger: ☐ Krankenhaus ☐ Patient

- ☐ Stationär
☐ Wahlleistung
☐ Ambulant
☐ Kasse
☐ Selbstzahler
☐ Privat

☐ IfSG
☐ Gutachten

Telefon:

Telefax:

Untersuchungsmaterial:

- ☐ Blutkultur ☐ zentral
☐ peripher
☐ Serum
☐ EDTA-Blut
☐ Quantiferon-Test
☐ Liquor
☐ Stuhl
☐ Sonstiges:

- ☐ Mittelstrahlurin
☐ Dauerkatheter-Urin
☐ Einmalkatheter-Urin
☐ Punktionsurin
☐ Ableitungsurin
☐ Erststrahlurin für SDA

- ☐ Sputum
☐ Trachealsekret
☐ Bronchialsekret
☐ Bronchiallavage (BAL)
☐ Nasopharyngealsekret
☐ Magensaft

Entnahmedatum: _____

Uhrzeit: _____

- Abstrich: ☐ Wunde ☐ Katheter-Spitze
☐ Haut / Schleimhaut (intakt) ☐ Drainage-Spitze
☐ intraoperativ (nach Schnitt) ☐ EVD
☐ Biopsie / Gewebe ☐ Implantat
☐ Punktat ☐ TEP ☐ verwerfen
☐ Drainage-Sekret ☐ rückführen

⇒ **Lokalisation:**

(Verdachts-) Diagnose/Symptome: _____

- ☐ Fieber ☐ Harnwegsinfektion ☐ (Gastro-)Enteritis
☐ Sepsis ☐ Urethritis ☐ Arthritis
☐ Pneumonie ☐ Kolpitis/Zervizitis ☐ Wundinfekt
☐ Meningitis/Enzephalitis ☐ Schwangerschaft / SSW: ☐ Exanthem

Anamnese:

- ☐ Immunschwäche ☐ Tumor
☐ Transplantation ☐ Auslandsaufenthalt
☐ HIV ☐ sonstiges:

Laufende Antibiotikatherapie

☐ nein ☐ ja: welche? _____

Letzte Antibiotikatherapie

von _____ bis _____ welche? _____

Erregernachweis:

Allgemeine Bakteriologie / Pilze

- ☐ Pathogene Keime (übliche Erreger)
☐ Universelle Bakterien-PCR (16S rDNA)
☐ Pilze ☐ Dermatophyten

Pneumonie

- Legionellen: ☐ Kultur+PCR (BAL) ☐ Urin-Antigen
☐ Pneumocystis Mikroskopie+PCR (nur BAL)
☐ Chlamydia/ Mycoplasma pneumoniae PCR

Tuberkulose / Mykobakterien

- ☐ Tbc/ Mykobakterien Kultur
☐ Tbc PCR ☐ ubiquitäre Mykobakterien PCR
☐ Quantiferon Tb-ELISA (Taxi-Transport!)*

Screening

- ☐ MRSA-Kultur ☐ MRSA-PCR-Schnelltest*
☐ VRE ☐ MRGN
☐ Staph. aureus ☐ B-Streptokokken

Spez. Urogenitalinfektionen

- C. trachomatis: ☐ SDA¹⁾ ☐ DIF²⁾
^{1) 2)} Spezial-Abstrichset ¹⁾ auch Erststrahlurin
☐ genitale Mykoplasmen ☐ Gonokokken

Spezielle Erreger

- ☐ Aktinomyeten / Nokardien
☐ Anaplasma phagocytophilum PCR
☐ Angina Plaut Vincent (Mikroskopie)
☐ Bartonellen PCR
☐ Borrelien PCR
☐ Diphtherie
☐ Leptospiren PCR (Urin/EDTA-Blut)
☐ Listerien
☐ Pertussis Kultur / PCR
☐ Toxoplasmen PCR
☐ Tropheryma whippelii PCR
PCR ☐ -panfungal ☐ -Aspergillus ☐ -Candida

Magen-Darm-Infektionen + Parasitosen

- ☐ gestufte Stuhl Diagnostik, bitte weitere Angaben:
☐ Immunsuppression ☐ Auslandsreise
☐ Appendizitis, seroneg. Arthritis/Erythema nodosum
☐ Dauer der Diarrhöe > 5 Tage
☐ Clostridium difficile (Toxin)
☐ EHEC (bei HUS) ☐ EPEC ☐ Rotaviren
☐ Wiederholungs-/Umgebungsuntersuchung:
Erreger: _____
Helicobacter pylori: ☐ Kultur / PCR aus Biopsie
☐ Stuhl-Antigen-ELISA

Mikroskopie (Stuhl, Urin, Punktate)

- ☐ Wurmeier + Protozoen ☐ Echinococcus
☐ Kryptosporidien ☐ Cyclospora ☐ Mikrosporidien

Antigennachweis im ELISA (Stuhl)

- ☐ Giardia lamblia ☐ Entamoeba ☐ Kryptosporidien

Blutparasiten: ☐ Filarien (Malaria im Zentrallabor!)

☐ Andere Erreger (nur nach Rücksprache): _____

Serologie (Abteilung für Immunologie)

- ☐ Anti-Staphylolysin ☐ Leptospirose
☐ A-Streptokokken-Antikörper ☐ Lues
☐ Borreliose ☐ Serum ☐ Liquor
☐ Serum ☐ Liquor
☐ Diphtherie-Antitoxin ☐ Pertussis
☐ Echinokokkose ☐ Tetanus-Antitoxin
☐ Toxoplasmose
☐ Serum

Serologie (Abteilung für Mikrobiologie u. Hygiene)

- ☐ Anaplasma phagocytophilum ☐ 1-3 β -D-Glucan ☐ Cryptococcus-Antigen
☐ Bartonella henselae ☐ Aspergillus-Antigen ☐ Blastomyces-Antikörper
☐ Brucellen ☐ Candida-Antigen ☐ Coccidioides-Antikörper
☐ Chlamydia trachomatis ☐ Candida-Antikörper ☐ Histoplasma-Antikörper
☐ Salmonellen
☐ Yersinien

☐ Sonstige Untersuchungen (nur nach Rücksprache): _____