

Auskunft 056 486 2653
Laborleitung 056 486 2642

Nur für laborinternen Gebrauch

ext. Auftraggeber

Datum/Zeit der Probenentnahme

Tag		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	20	30
Monat		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Stunde		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	20
Minute		10	20	30	40	50							

ANGABEN OBLIGATORISCH (bitte Blockschrift)

Klinische Diagnose:

Zuständiger Arzt (bitte Blockschrift oder Stempel)

Aktuelle Fragestellung:

Ausland-/Tropenaufenthalt: wann, wo: _____

Name _____

Therapie antimikrobiell nein ja geplant

Telefon _____

wenn ja / geplant, welche: _____

Befundkopien werden nur an externe Auftraggeber/Ärzte verschickt.

Schwangerschaft: nein ja Woche: _____

Bitte Kopie an: _____

MATERIAL: Pro Material ein Untersuchungsauftrag!

RESPIRATORISCHE SEKRETE	PUNKTAT	GENITALTRAKT	ABSTRICH / BIOPSIE
<input type="checkbox"/> Sputum	<input type="checkbox"/> Ascites	<input type="checkbox"/> Vaginalabstrich	<input type="checkbox"/> Auge
<input type="checkbox"/> Trachealsekret	<input type="checkbox"/> Pleura	<input type="checkbox"/> Cervixabstrich	Ort: _____
<input type="checkbox"/> Bronchialsekret	<input type="checkbox"/> Galle	<input type="checkbox"/> Vulvaabstrich	<input type="checkbox"/> Rachen
<input type="checkbox"/> Bronchoalveoläre Lavage	<input type="checkbox"/> Abszessmaterial (nativ)	<input type="checkbox"/> Urethralabstrich	Ohr <input type="checkbox"/> extern <input type="checkbox"/> intern
	Ort: _____	<input type="checkbox"/> Sperma	<input type="checkbox"/> Nasopharyngeal
	<input type="checkbox"/> Liquor		<input type="checkbox"/> Oberflächliche Wunde
	<input type="checkbox"/> andere Punktate (nativ)		Ort: _____
	Ort: _____		<input type="checkbox"/> Tiefe Wunde
	<input type="checkbox"/> Punktate in BK-Flasche		Ort: _____
	Ort: _____		<input type="checkbox"/> Biopsie / Gewebe
			Ort: _____
			<input type="checkbox"/> MRSA
			Ort: _____
			<input type="checkbox"/> MRGN / ESBL
			Ort: _____
			<input type="checkbox"/> VRE
			Ort: _____

UNTERSUCHUNGSauftrag

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> M. tuberculosis-Komplex (Mtb) PCR, intern (ohne Kultur) | <input type="checkbox"/> Allg. Bakteriologie inkl. Hefen (Gram, Kultur, Resistenz) |
| <input type="checkbox"/> Mykobakterien (Mtb & NTM) Mikroskopie, Kultur ° | <input type="checkbox"/> Schimmelpilze / Dermatophyten, Kultur ° |
| <input type="checkbox"/> M. tuberculosis-Komplex (Mtb) PCR ° | <input type="checkbox"/> MRSA Screening, Kultur |
| <input type="checkbox"/> Mycobacterium Genus PCR ° | <input type="checkbox"/> MRGN / ESBL / VRE Screening (multiresistente Erreger) ° |
| <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis (CT) PCR | <input type="checkbox"/> VRE Screening (Vancomycin resistente Enterokokken) ° |
| <input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae (NG) PCR | <input type="checkbox"/> GBS Screening, Kultur (Streptokokken Gruppe B) |
| <input type="checkbox"/> STI (Sexuell übertragbare Krankheiten, siehe Rückseite) PCR ° | <input type="checkbox"/> Actinomyces spp., Kultur ° |
| <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 PCR | <input type="checkbox"/> Nocardia spp., Kultur ° |
| <input type="checkbox"/> Respiratorische 4-plex PCR (siehe Rückseite) NF | <input type="checkbox"/> Bakterielle Enteritis PCR (Stuhlbakteriologie, siehe Rückseite) |
| <input type="checkbox"/> Respiratorische Multiplex PCR (siehe Rückseite) | <input type="checkbox"/> Clostridium difficile GDH / Toxin PCR (Stuhl) |
| <input type="checkbox"/> Meningitis / Enzephalitis Multiplex PCR NF | <input type="checkbox"/> Norovirus (Stuhl) PCR |
| <input type="checkbox"/> Cytomegalievirus (CMV) PCR ° | <input type="checkbox"/> Gastrointestinale Multiplex PCR (Stuhl, siehe Rückseite) |
| <input type="checkbox"/> Herpes simplex Virus (HSV) Typ 1+2 PCR ° | <input type="checkbox"/> Adenoviren / Rotaviren AG (Stuhl) ° |
| <input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-Virus (VZV) PCR ° | <input type="checkbox"/> Parasiten (Protozoen / Wurmeier) ° |
| <input type="checkbox"/> Eubakterielle DNA PCR ° | <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori AG (Stuhl) ° |
| <input type="checkbox"/> Andere PCR °, welche: _____ | <input type="checkbox"/> Pneumocystis jirovecii (carinii), Mikroskopie ° |
| | <input type="checkbox"/> Andere Analyse, welche: _____ |

° = wird extern bearbeitet | **NF** = Notfall Analysen werden nach tel. Absprache mit dem Labor (Tag: 2653 oder Nacht: 2646) 24/7 durchgeführt.
Auftragsbearbeitung Tag: Mo-Fr 7:00-18:00 | Sa-So 7:00-16:00

Pro Material ein Untersuchungsauftrag !

Spezielle Informationen zu bestimmten Analysen und Probenmaterialien

Fragestellung	Untersuchungsmaterial	Probenbehälter	Probenmenge / Bemerkungen
Bakterien und Pilze* (Grampräparat**, Kultur und Resistenzprüfung)	Körperflüssigkeiten wie Liquor, Punktat, Ascites, Pleura, Aspirate, etc.	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	2-5 ml einsenden
	Ascites, Pleura, Dialysat, Punktat, Aspirate etc.	Blutkulturflaschen (BK)-Paar (aerob/anaerob)	5-10 ml pro Blutkulturflasche, Volumen ist massgebend für Sensitivität Zusätzlich ca. 1 ml Nativmaterial in einem sterilen 10 ml Röhrchen (Kultur und Grampräparat)
	Abstriche	eSwab®	Punktat einer Flüssigkeitsansammlung besser als Abstrich
	Biopsien, Gewebe	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	Gewebestücke in kleine Portionen zuschneiden. Bei winzigen Biopsien wenig sterile NaCl 0.9% zugeben.
	Prothesen	Passender steriler Behälter für Sonikation	Sonikation der Prothese garantiert eine höhere Sensitivität beim Erregernachweis – Biofilm wird von der Oberfläche des Implantats gelöst. Bezug der Behälter in der Mikrobiologie.
	Katheter (intra- und extravaskulär)	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	Katheterspitze nicht länger als 5cm, aber mind. 4cm (wegen Durchmesser der Agarplatte!)
	Sputum, Tracheal-/ Bronchialsekret, BAL	Sputumbecher und/oder steriles 10 ml Röhrchen	Sputum für allgemeine Bakteriologie wird nur verarbeitet, wenn mikroskopisch weniger als 25 Epithelzellen pro 100er Objektiv Gesichtsfeld vorhanden sind.
	Blut	Blutkulturflaschen (BK)-Paar (aerob/anaerob)	Minimal 5-10 ml pro Flasche Regel: 2 BK-Paare, bei Vd. a. Endokarditis 3 BK-Paare. Bei Vd. a. Endokarditis, Brucella spp., Francisella spp., HACEK bitte um Angabe im Auftrag Kulturen werden verlängert bebrütet. Vor Punktion Gummistopfen nach Vorschrift desinfizieren!
	Urin	Uriline®	Mittelstrahlurin verwenden! Uriline® nach Vorschrift eintauchen, dann beschriftet ins Labor bringen. Verfalldatum des Uriline® beachten.
	* bitte explizit im Auftrag angeben, wenn Schimmelpilze gesucht werden sollen ** Grampräparate werden nur bei Körperflüssigkeiten (Liquor, Punktat, Ascites, Pleura, etc.), Gewebe, tiefen Wundabstrichen, Sputum, Tracheal-/ Bronchialsekret und BAL durchgeführt. Notfallbefundung des Grampräparats nur nach telefonischer Rücksprache mit der Mikrobiologie (Tel. 2653)		
Bakterielle Enteritis PCR	Stuhl (nativ)	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel)	Salmonella spp., Shigella spp./Enteroinvasive E. coli (EIEC), Campylobacter spp., Yersinia enterocolitica, Shiga-like Toxin-produzierende E. coli (STEC) mittels PCR, bei Nachweis von Salmonella spp., Shigella spp. oder Yersinia enterocolitica erfolgt eine Kultur und Resistenzprüfung. Stuhl-Bakteriologie nur sinnvoll in den ersten 3 Tagen der Hospitalisation.
MRSA/MRGN/VRE/C. auris Screening	div. Abstriche Urin	eSwab® Nativurin in Monovette	Multiresistente Erreger, Spitalhygienische Untersuchungen
<i>Legionella pneumophila</i> AG <i>Streptococcus pneumoniae</i> AG	Urin Urin und Liquor	Nativurin in Monovette Liquor im Sterilen Röhrchen	Antigennachweise (auf Laborauftragsformular Tagdienst)
<i>Clostridium difficile</i> GDH/Toxin	Stuhl (nativ)	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel)	Keine Testung für Clostridium difficile ohne Symptome (asymptomatisches Trägertum). Patienten ohne Durchfall sollten nicht getestet werden. Die Toxin PCR wird nur nach positivem Antigen (GDH) durchgeführt.
<i>Helicobacter pylori</i> (Antigen, PCR und Kultur)	Stuhl	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel)	Antigennachweis, wenn Antigen positiv -> PCR inkl. Makrolid Resistenzbestimmung
	Magenbiopsie	PORT-PYLTM	Kultur und Resistenzprüfung (PORT-PYL™ Behälter ist am Laborschalter erhältlich)
Parasiten (Direktnachweis)	Stuhl (SAF und nativ)	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel) und Probenbehälter mit SAF-Medium	Behälter mit SAF-Medium am Laborschalter verlangen.
Pneumocystis jirovecii (carinii)	BAL	Sputumbecher und/oder steriles 10 ml Röhrchen	Mikroskopie Direktnachweis (Immunfluoreszenz)
Mykobakterien (Mikroskopie, Kultur, PCR***)	Sputum, Tracheal-/ Bronchialsekret, BAL	Sputumbecher und/oder steriles 10 ml Röhrchen	Sputum: 2 Proben abnehmen, nach ≥1 Stunde nochmals 2 Proben abnehmen. Falls Mtbc-PCR notfallmässig intern (nur für resp. Proben): zusätzlich separates Röchen einsenden.
	Blut/Knochenmark	Citrat Vacutainer (hellblau)	1-4 ml
	Magensaft	Probenbehälter mit Puffer	20-30 ml , spezieller Behälter am Laborschalter erhältlich
	Urin	100 ml Kunststoffbehälter	30-50 ml , 3 getrennte Proben alle 1-2 Tage. Bitte vermerken, falls BCG-Instillationstherapie
*** PCR: nicht geeignet für Therapieverlaufskontrolle, Mykobakterien Genus PCR: umfasst alle Spezies der Nicht-tuberkulösen Mykobakterien			
Viren (diverse spezifische PCR)	Körperflüssigkeiten (Liquor, Punktat, etc.)	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	Diese Analysen werden in externe Laboratorien verschickt
	Abstriche	UTM	
	EDTA-Blut	EDTA Vacutainer (violett)	
	Urin	Nativurin in Monovette	
	Stuhl (nativ)	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel)	
Adeno- / Rotaviren Antigen	Stuhl (nativ)	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel)	Antigennachweis
Chlamydia trachomatis PCR Neisseria gonorrhoeae PCR STI PCR Genital Ulcer PCR	Erststrahlurin	Nativurin in Monovette	STI: <i>C. trachomatis</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> , <i>Mycoplasma hominis</i> / <i>M. genitalium</i> , <i>Ureaplasma urealyticum</i> / <i>U. parvum</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> Genital Ulcer: CMV, HSV 1/2, <i>C. trachomatis</i> LGV, VZV, <i>Haemophilus ducreyi</i> , <i>Treponema pallidum</i> Bitte im Auftrag vermerken, falls Probenahmen gepoolt werden.
	Uro-/Genital- oder andere Abstriche	UTM oder eSwab®	
	Punktat	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	
SARS-CoV-2 PCR Respiratorische 4-plex PCR Respiratorische Multiplex PCR	Nasopharyngeal-/ Rachenabstriche	UTM oder eSwab®	4-plex: SARS-CoV-2, Influenza A/B, RSV Multiplex: <i>Bordetella pertussis</i> / <i>B. parapertussis</i> , <i>Chlamydia pneumoniae</i> , <i>Mycoplasma pneumoniae</i> , <i>Influenzavirus A/B</i> , <i>Adenovirus</i> , <i>Coronavirus</i> (229E, HKU1, NL63, OC43), <i>Metapneumovirus</i> , <i>Rhino-Enterovirus Parainfluenza 1-4</i> , RSV
Meningitis/Enzephalitis Multiplex PCR	Liquor	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	<i>E. coli</i> K1, <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> / <i>S. pneumoniae</i> , CMV, Enterovirus, HHV-6, HSV 1/2, <i>Humanes Parechovirus</i> , VZV, <i>Cryptococcus neoformans</i> / <i>C. gattii</i>
Gastrointestinale Multiplex PCR	Stuhl (nativ)	Probenbehälter für Stuhl (weisser Deckel)	Bei Diarrhoedauer >5 Tage UND Reise oder Immunkompromittierten <i>Campylobacter</i> spp., <i>Clostridium difficile</i> toxin A/B, <i>Plesiomonas shigelloides</i> , <i>Salmonella</i> spp., <i>Vibrio</i> spp. (inkl. <i>V. cholerae</i>), <i>Yersinia enterocolitica</i> , <i>Enteroggregative E. coli</i> (EAgC), <i>Enteropathogene E. coli</i> (EPEC), <i>Enterotoxinbildende E. coli</i> (ETEC) <i>lt/st</i> , <i>Shiga-like Toxin-produzierende E. coli</i> (STEC) <i>stx1/2</i> , <i>Shigella/Enteroinvasive E. coli</i> (EIEC), <i>Adenovirus F40/41</i> , <i>Astrovirus</i> , <i>Norovirus GI/GII</i> , <i>Rotavirus A</i> , <i>Sapovirus</i> , <i>Cryptosporidium</i> spp., <i>Cyclospora cayentensis</i> , <i>Entamoeba histolytica</i> , <i>Giardia lamblia</i>
Eubakterielle PCR Panfungale PCR	Primär sterile Materialien (Punktat, Liquor, Gewebe, Blut, etc.)	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss EDTA Vacutainer (violett) für Blut	Eubakterielle PCR (Breitspektrum Bakterien-PCR): Nachweis bakterieller DNA durch Amplifikation und Sequenzanalyse 16S rRNA-Gen Panfungale PCR (Breitspektrum Pilz-PCR): Nachweis von Pilz-DNA mittels Amplifikation und Sequenzanalyse 18S rRNA-Gen Die Sensitivität der Eubakteriellen und Panfungalen PCR ist geringer als jene von spezies-spezifischen PCRs! Beide nur sinnvoll aus normalerweise sterilen Probenmaterialien, parallel dazu Kultur (allg. Bakteriologie resp. Pilze)
	Blut/Serum	Vacutainer orange (für Serum)	Verordnung auf Labor Tag Karte im KISIM oder Tagformular
Infektionsserologien	Div. Körperflüssigkeiten (Liquor, Synovia etc)	Steriles 10 ml Röhrchen mit gelbem Schraubverschluss	Eine Infektionsserologie in anderen Körperflüssigkeiten als Blut/Serum ist nur bei ganz speziellen Fragestellungen und i.d.R. erst nach positiver Erreger-Serologie im Blut/Serum sinnvoll.

Bitte beachten:

- Klinische Diagnose und aktuelle Fragestellung** immer bei allen mikrobiologischen Verordnungen mitteilen/notieren. Je mehr Informationen über einen Auftrag vorhanden sind, umso detaillierter können wir ihre Frage angehen und entsprechende zusätzliche Spezialnährmedien oder zusätzliche Untersuchungen durchführen.
- Alle Proben für die Mikrobiologie müssen im Druckverschlussbeutel (gut verschlossen) ins Labor kommen (gesondert von Blutentnahme/urin-Röhrchen für die Hämatologie/Chemie).