

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname und Adresse des Versicherten
geb. am

Adressen-Aufkleber oder
Eindruck mit Patienten-Chipkarte

Rechnung an (bitte immer angeben)

Privatpatient (Adresse bitte immer angeben)
 Sammelrechnung (stationärer Kassenpatient)

Bitte bei ambulanten Kassenpatienten nur Überweisungsschein einsenden!

MVZ Labor Dr. Limbach
HEIDELBERG

MVZ Labor Dr. Limbach und Kollegen GbR
Im Breitspiel 16 | 69126 Heidelberg
Tel.: +49 6221 3432-300 | info@labor-limbach.de
Fax: +49 6221 3432-110 | www.labor-limbach.de

Patienten-Daten

männlich weiblich divers schwanger

Größe (cm)

Gewicht (kg)

SSW

Zyklustag

Auftrags-Nr.

Einsender

Einsendernummer

Station

Eilt

Proben-Daten

Material

Entnahmedatum

Entnahmezeit

Schein-Bestell-Nr. (bitte bei Bestellung angeben)

0036 0032 02



Stand: 13.09.2021

Klinische Angaben / ICD 10 Code

Arzt-Unterschrift

Anforderungsblatt Mikrobiologie

Materialien

- | | | | | |
|---|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Blutkultur | <input type="checkbox"/> Abstrich - intra OP | Respirationstrakt | Kopf / Hals | Uro-Genitaltrakt |
| <input type="checkbox"/> Liquor | <input type="checkbox"/> Abstrich - Wunde | <input type="checkbox"/> Sputum | <input type="checkbox"/> Abstrich Rachen / Tonsille | <input type="checkbox"/> Mittelstrahlurin |
| <input type="checkbox"/> Punktat | <input type="checkbox"/> Abstrich - Haut | <input type="checkbox"/> Trachealsekret | <input type="checkbox"/> Abstrich - Nasopharyngeal | <input type="checkbox"/> Katheterurin |
| <input type="checkbox"/> Gelenkpunktat | | <input type="checkbox"/> Bronchialsekret | <input type="checkbox"/> Abstrich - Nasennebenhöhlen | <input type="checkbox"/> Punkt. Urin |
| <input type="checkbox"/> Dialysat | | <input type="checkbox"/> Bronchiallavage | <input type="checkbox"/> Abstrich - Ohr | <input type="checkbox"/> Morgenurin |
| <input type="checkbox"/> Biopsie / Probeexcision | | <input type="checkbox"/> Magensaft | <input type="checkbox"/> Abstrich - Auge | <input type="checkbox"/> Abstrich - Vagina |
| <input type="checkbox"/> Gelenk- / Knochenbiopsie | | | | <input type="checkbox"/> Abstrich - Cervix |
| <input type="checkbox"/> Katheterspitze | | | | <input type="checkbox"/> Abstrich - Urethra |
| | | | Stuhl | <input type="checkbox"/> Ejakulat |
| | | | <input type="checkbox"/> Stuhlprobe | |

Entnahmeort:

Untersuchungen

- | | | | |
|--|--|---|--|
| Allgemeine Bakteriologie | Stuhldiagnostik | Tuberkulose | Spezielle Untersuchungen |
| <input type="checkbox"/> path. Keime mit Resistenzbest. | <input type="checkbox"/> Multiplex-Gastro-Panel ohne Parasiten (PCR) (P) | <input type="checkbox"/> Mikroskopie | <input type="checkbox"/> Aktinomykose |
| <input type="checkbox"/> path. Keime ohne Resistenzbest. | <input type="checkbox"/> Multiplex-Gastro-Panel mit Parasiten (PCR) (P) | <input type="checkbox"/> Kultur (incl. Flüssigkultur / MGIT) | <input type="checkbox"/> Nocardiose |
| Respirationstrakt-Untersuchungen | <input type="checkbox"/> path. Keime (Kult. Salm/Shig/Yers/Camp) | <input type="checkbox"/> M. tuberculosis-Komplex-PCR | <input type="checkbox"/> Universeller Bakt. DNA-Nachweis |
| <input type="checkbox"/> Multiplex-Respirat.-Panel (PCR) (P) | <input type="checkbox"/> Clostridioides-difficile-GDH-Antigen | <input type="checkbox"/> Mycobacterium NTM-PCR | <input type="checkbox"/> Universeller Bakt. DNA-Nachweis m.NGS |
| <input type="checkbox"/> Multiplex-Pneumonie-Panel (PCR) (P) inclusive nosokomiale Erreger | <input type="checkbox"/> Noro-Virus (RNA-Nachweis) | <input type="checkbox"/> Resistenzbestimmung | <input type="checkbox"/> Universeller Pilz DNA-Nachweis |
| <input type="checkbox"/> Bordetella-pert./parapert.-DNA | <input type="checkbox"/> Rotavirus Antigen (Stuhl) | <input type="checkbox"/> QuantIFERON-TB Gold Test | <input type="checkbox"/> PVL-Bildung (Panton-Valentin-Leukozidin; v.a. bei rezidivierenden Abszessen mit MSSA oder MRSA) |
| <input type="checkbox"/> Mycoplasma-pneumoniae-DNA | <input type="checkbox"/> Adenovirus Antigen (Stuhl) | Urogenital-Untersuchungen | <input type="checkbox"/> Clostridioides difficile (Kultur u. Resistenz) (z.B. für Ribotypisierung) |
| <input type="checkbox"/> Chlamydia-pneumoniae-DNA | <input type="checkbox"/> Astrovirus Antigen (Stuhl) | <input type="checkbox"/> Multiplex-STI-Panel, groß (PCR) (P) | <input type="checkbox"/> Multiplex-Meningitis-Panel (PCR) (P) |
| <input type="checkbox"/> RSV-RNA | <input type="checkbox"/> Personal Stuhl | <input type="checkbox"/> Multiplex-STI-Panel, klein (PCR) (P) | |
| <input type="checkbox"/> Influenza-A/B-Virus-RNA | <input type="checkbox"/> Salmonellen / Shigellen (Kultur) | <input type="checkbox"/> Mycoplasma-genitalium-DNA | Helicobacter-Nachweis (Biopsie): |
| <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 RNA | <input type="checkbox"/> Campylobacter (Kultur) | <input type="checkbox"/> Ureaplasma-parvum/urealyticum-DNA | <input type="checkbox"/> Direktnachweis DNA incl. Genotyp. Resistenz (Clarithromycin, Levofloxacin) |
| <input type="checkbox"/> Parainfluenza-RNA | <input type="checkbox"/> Yersinien (Kultur) | <input type="checkbox"/> Trichomonas-vaginalis-DNA | <input type="checkbox"/> Kultur mit Resistenzbest. |
| <input type="checkbox"/> Pneumocystis-jirovecii-DNA | <input type="checkbox"/> Staphylococcus aureus | <input type="checkbox"/> Chlamydia-trachomatis-DNA | |
| <input type="checkbox"/> Legionella-species/pneumophila-DNA | <input type="checkbox"/> Enteropath. E.coli (EPEC) | <input type="checkbox"/> Neisseria-gonorrhoeae- DNA | <input type="checkbox"/> Auslandsaufenthalt |
| <input type="checkbox"/> Legionellen-AG im Urin | <input type="checkbox"/> Enterohämorrh. E.coli (EHEC, HUS) | <input type="checkbox"/> β-haem. Streptokokken | Land: |
| <input type="checkbox"/> Legionellen (Kultur) | <input type="checkbox"/> Vibrio cholerae (Kultur) | | |
| <input type="checkbox"/> A-Streptokokken (Tonsillitis) | <input type="checkbox"/> Lamblien | | |
| <input type="checkbox"/> Diphtherie (bitte ggf. anrufen!) | <input type="checkbox"/> Amöben | | |
| Mykologie (Pilzdiagnostik) | <input type="checkbox"/> Protozoen / Parasiten | | |
| <input type="checkbox"/> Kultur und Differenzierung | <input type="checkbox"/> Wurmeier | Screening-Untersuchungen: separates Anforderungsblatt | |
| <input type="checkbox"/> Resistenzprüfung | <input type="checkbox"/> Würmer / Wurmdifferenzierung | <input type="checkbox"/> Weitere Untersuchungen | |
| | <input type="checkbox"/> Cryptosporidien | | |
| | <input type="checkbox"/> Helicobacter / Stuhl EIA | | |

(P) = Profil, Inhalt: siehe Rückseite; einzelne Erreger: siehe Leistungsverzeichnis Farblich gekennzeichnete Untersuchungen dienen der internen Steuerung.

Dieser Beleg wird maschinell gelesen! Bitte mit schwarzem Stift so markieren:

Name: Name: Name: Name: Name:

Profilübersicht Anforderungsblatt Mikrobiologie

<p>Multiplex-Respirat.-Panel (PCR)</p>	<p>Influenzavirus A/B; Respiratory Syncytial Virus (RSV) A,B; Parainfluenzavirus 1/2/3/4; Rhinovirus (A/ B/ C); Enterovirus; Metapneumovirus; Coronavirus NL63, OC43, 229E; Adenovirus; Humanes Bocavirus (1/2/3/4); Streptococcus pneumoniae; Haemophilus influenzae; Chlamydomphila pneumoniae; Mycoplasma pneumoniae; Legionella pneumophila; Bordetella pertussis/parapertussis</p>
<p>Multiplex-Pneumonie-Panel (PCR)</p> <p>Indikation: bei schwer/ schwerster Pneumonie</p>	<p>Acinetobacter calcoaceticus-baumannii Komplex; Enterobacter cloacae; Escherichia coli; Haemophilus influenzae; Klebsiella aerogenes; Klebsiella oxytoca; Klebsiella pneumoniae Gruppe; Moraxella catarrhalis; Proteus spp.; Pseudomonas aeruginosa; Serratia marcescens; Staphylococcus aureus; Streptococcus agalactiae; Streptococcus pneumoniae; Streptococcus pyogenes; Legionella pneumophila; Mycoplasma pneumoniae; Chlamydomphila pneumoniae; Influenzavirus A/B; Adenovirus; Coronavirus NL63, OC43, 229E, HKU1; Parainfluenzavirus; Respiratory Syncytial Virus (RSV); Humanes Rhinovirus/Enterovirus; Humanes Metapneumovirus; MERS Coronavirus (MERS-CoV); Resistenzgene (MRSA/ Carbapenemasen): mecA/mecC; CTX-M; KPC; NDM; Oxa48-ähnlich; VIM; IMP</p>
<p>Multiplex-Gastro-Panel ohne Parasiten (PCR)</p>	<p>Campylobacter spp.; Salmonella spp.; Shigella spp.; Yersinia enterocolitica; EHEC; Clostridioides difficile; Adenovirus; Astrovirus; Norovirus I & II; Rotavirus; Sapovirus</p>
<p>Multiplex-Gastro-Panel mit Parasiten (PCR)</p> <p>Indikation: Durchfall mit Reiseanamnese</p>	<p>Campylobacter spp.; Salmonella spp.; Shigella spp.; Yersinia enterocolitica; EHEC; Clostridioides difficile; Adenovirus; Astrovirus; Norovirus I & II; Rotavirus; Sapovirus; Blastocystis hominis; Cryptosporidium spp.; Cyclospora cayetanensis; Dientamoeba fragilis; Entamoeba histolytica; Giardia lamblia</p>
<p>Multiplex-STI-Panel, klein (PCR)</p>	<p>Chlamydia trachomatis; Neisseria gonorrhoeae; Mycoplasma genitalium; Mycoplasma hominis; Trichomonas vaginalis; Ureaplasma urealyticum; Ureaplasma parvum</p>
<p>Multiplex-STI-Panel, groß (PCR)</p> <p>Indikation: STI mit Ulzeration</p>	<p>Chlamydia trachomatis; Neisseria gonorrhoeae; Mycoplasma genitalium; Mycoplasma hominis; Trichomonas vaginalis; Ureaplasma urealyticum; Ureaplasma parvum; Herpes simplex Virus (HSV1 und HSV 2); Cytomegalievirus (CMV); Varicella Zoster Virus (VZV); C. trachomatis Serovar L (LGV); Treponema pallidum; Haemophilus ducreyi</p>
<p>Multiplex Meningitis-Panel (PCR)</p>	<p>Escherichia coli K1; Haemophilus influenzae; Listeria monocytogenes; Neisseria meningitidis; Streptococcus agalactiae; Streptococcus pneumoniae; Cytomegalievirus (CMV); Enterovirus; Herpes simplex Virus (HSV1 und HSV2); Humanes Herpes Virus 6 (HHV6); Humanes Parechovirus; Varicella Zoster Virus (VZV); Cryptococcus neoformans/gattii</p>