

▲ AUFTRAGSNUMMER

ANFORDERUNGSFORMULAR FÜR VIROLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN

Bitte beachten Sie die Hinweise in unserem Leistungsverzeichnis.

PATIENTEN-DATEN ID-Nr. _____ Nach-/Vorname _____ Geb.-Datum / <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M _____ Straße/Hausnummer _____ PLZ/Ort _____ Kasse <input type="checkbox"/> allgemein <input type="checkbox"/> privat Versorgung <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär		EINSENDENDER ARZT Klinik/Station _____ _____ _____ Mitteilung auffälliger Befunde über: <input type="checkbox"/> Tel. _____ <input type="checkbox"/> Fax _____ Name / Unterschrift _____
--	--	--

Materialentnahme Datum Uhrzeit

KLINISCHE ANGABEN/ANTIVIRALE THERAPIE
 aktuelle Symptomatik; Verdachtsdiagnose; Untersuchungsanlass; Immunsuppression; Gabe von Blutprodukten; Impfungen; Virostatika

vorkannte Infektion:
 HIV HBV HCV SARS-CoV-2

DIREKTE VIRUSNACHWEISE Untersuchungsmaterial bitte ankreuzen, mögliches Material ist bei den Nachweisverfahren angegeben!

Bitte nur EIN Material pro Anforderungsschein!

S <input type="checkbox"/> Serum	KM <input type="checkbox"/> Knochenmark	A <input type="checkbox"/> Abstrich
E <input type="checkbox"/> EDTA-Blut	NPS <input type="checkbox"/> Nasopharynxsekret	B <input type="checkbox"/> Biopsie
Li <input type="checkbox"/> Liquor	GW <input type="checkbox"/> Gurgelwasser	<input type="checkbox"/> Sonstiges
U <input type="checkbox"/> Urin	BAL <input type="checkbox"/> Bronchiallavage	
St <input type="checkbox"/> Stuhl	TS <input type="checkbox"/> Trachealsekret	
	Bli <input type="checkbox"/> Bläscheninhalt	

ANTIKÖRPERNACHWEISE
 Untersuchungsmaterial Serum bzw. Serum-Liquor-Paar

Material Serum (S): Adeno- <input type="checkbox"/> IgA/IgG Bunya- (Hanta-, Sandfliegenfieber-) <input type="checkbox"/> IgM/IgG (Blot) Cytomegalo- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgG-Avidität Dengue- Typ1 bis 4* <input type="checkbox"/> IgM/IgG/NS-1-Ag Dengue-/Chikungunya-/Zika-* <input type="checkbox"/> IgM/IgG (Blot) Entero- (Coxsackie-, Echo-) <input type="checkbox"/> IgM/IgG Epstein-Barr- <input type="checkbox"/> V.a. frische Infektion (VCA-IgG/IgM, EBNA-IgG) <input type="checkbox"/> Serostatus (VCA-IgG) <input type="checkbox"/> VCA-IgA (Tumormarker) FSME- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Herpes-simplex- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> typspezifische Ak (Blot)	HHV-6 <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG HHV-7* <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG HHV-8 (KSHV) <input type="checkbox"/> IgG Hepatitis-A- <input type="checkbox"/> anti-HAV-IgM <input type="checkbox"/> anti-HAV Hepatitis-B- <input type="checkbox"/> HBs-Ag 1) <input type="checkbox"/> anti-HBs <input type="checkbox"/> anti-HBc <input type="checkbox"/> anti-HBc-IgM <input type="checkbox"/> HBe-Ag <input type="checkbox"/> anti-HBe Hepatitis-C- 1) <input type="checkbox"/> Ak Hepatitis-D- <input type="checkbox"/> Ak Hepatitis-E- <input type="checkbox"/> IgM/IgG HIV-1/HIV-2 1) <input type="checkbox"/> Ag/Ak HTLV-1/HTLV-2 1) <input type="checkbox"/> Ak	Masern- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Mumps- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Parvo- B19 <input type="checkbox"/> IgM/IgG Rubella- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG SARS-CoV-2 <input type="checkbox"/> IgG Varizella-Zoster- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG West-Nil- <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG Material Serum-Liquor-Paar (S/Li): <input type="checkbox"/> Cytomegalo-IgG <input type="checkbox"/> FSME-IgG <input type="checkbox"/> Herpes-simplex-IgG <input type="checkbox"/> Masern-IgG <input type="checkbox"/> Rubella-IgG <input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-IgG
--	--	--

* Untersuchungen außerhalb des Akkreditierungsbereichs.
 1) Bei positivem Ergebnis wird ein Bestätigungstest durchgeführt!
 2) Resistenztest/Genotyp nur bei nachweisbarer Viruslast möglich.

SONSTIGES (z.B. importierte Virusinfektionen)

NUKLEINSÄURE-NACHWEISE (PCR u.a.)

<input type="checkbox"/> Adeno-DNA St, Li, GW, BAL, E, U <input type="checkbox"/> BK-DNA quant. E, U, S <input type="checkbox"/> Borna-RNA Li, B <input type="checkbox"/> Cytomegalo-DNA quant. E, Li, U, BAL, B, A <input type="checkbox"/> Entero-RNA St, GW, TS, BAL, A, Li, B, Bli, S <input type="checkbox"/> Epstein-Barr-DNA quant. E, Li, KM, B, BAL <input type="checkbox"/> Herpes-simplex-DNA Li, GW, Bli, B, A, BAL <input type="checkbox"/> HHV-6-DNA quant. E, Li, B <input type="checkbox"/> HHV-7-DNA quant. E, Li <input type="checkbox"/> HHV-8-DNA quant. E, B, TS, GW, BAL <input type="checkbox"/> HPV (Papillom)-DNA Zervixabstrich, B <input type="checkbox"/> HAV-RNA St, S <input type="checkbox"/> HEV-RNA quant. St, S Material Serum (S): <input type="checkbox"/> HBV-DNA quant. <input type="checkbox"/> HCV-RNA quant. <input type="checkbox"/> HDV-RNA	Material EDTA-Blut (E): <input type="checkbox"/> HIV-1-RNA quant. <input type="checkbox"/> HIV-1-Korezeptor-Tropismus 2) <input type="checkbox"/> HIV-1-Korezeptor-Tropismus proviral <input type="checkbox"/> HIV-1-DNA proviral <input type="checkbox"/> HIV-2-RNA quant. <input type="checkbox"/> HIV-2-DNA proviral <input type="checkbox"/> HTLV-1-/HTLV-2-DNA proviral <input type="checkbox"/> HTLV-1-DNA quant. (provirale Last)* <input type="checkbox"/> JC-DNA quant. Li, S, E, U, BAL, B <input type="checkbox"/> Masern-RNA A, U <input type="checkbox"/> Mumps-RNA A, U, Li <input type="checkbox"/> Ortho- u. Parapox-DNA B, A, Bli <input type="checkbox"/> Parvo-B19-DNA E, KM, Nabelschnurblut, Fruchtwasser, B, Li, S <input type="checkbox"/> Rubella-RNA U, TS, GW, B, Fruchtwasser <input type="checkbox"/> Varizella-Zoster-DNA Li, Bli, A, B, GW, TS, BAL, E <input type="checkbox"/> West-Nil-RNA S, E, Li, U
---	---

MULTIPLEX-PCR

<input type="checkbox"/> Gastroenteritis-Viren (Adeno-, Astro-, Noro-, Rota-Viren) St <input type="checkbox"/> Enter-, Parecho-, Adeno-Viren A, GW, NPS, TS, BAL, S, E, Li, St, U, B

PCR FÜR RESPIRATORISCHE INFESTIONEN

<input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-RNA A, GW, TS, BAL, NPS, St, E <input type="checkbox"/> andere Respiratorische Viren (Multiplex-PCR): Influenza A/B-, Parainfluenza- 1 bis 4, Respiratory-Syncytial-, Adeno-, Entero-, Rhino-, Metapneumo-, Corona-, Parecho-, Boca-Viren u. Mycoplasma pneumoniae A, GW, NPS, TS, BAL <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-Varianten-Typisierung A, GW, TS, BAL, NPS
--

RESISTENZTESTS/ GENOTYPISIERUNG

<input type="checkbox"/> CMV-Resistenz 2) E, Li, B, BAL, U <input type="checkbox"/> (Val-) Ganciclovir <input type="checkbox"/> Foscarnet/Cidofovir <input type="checkbox"/> HSV-1-Resistenz * 2) A, GW, TS, BAL <input type="checkbox"/> (Val-) Aciclovir <input type="checkbox"/> Foscarnet/Cidofovir <input type="checkbox"/> HBV-Genotyp/-Resistenz 2) S <input type="checkbox"/> HCV-Genotyp 2) S <input type="checkbox"/> HIV-1-Resistenz 2) E <input type="checkbox"/> Protease/RT (Standard) <input type="checkbox"/> Integrase <input type="checkbox"/> HIV-2-Resistenz * 2) E <input type="checkbox"/> Protease/RT
--

PATIENTEN-DATEN, ANGABEN ZUM EINSENDENDEN ARZT, ZUM UNTERSUCHUNGSMATERIAL UND KLINISCHE ANGABEN BITTE AUF DER VORDERSEITE AUSFÜLLEN!

UNTERSUCHUNGSGRUPPEN NACH INDIKATIONEN – geeignete Untersuchungsmaterialien sind direkt angegeben

ZNS-INFEKTIONEN

Basisprogramm (S/Li erforderlich):

- 700** **Antikörpernachweise:**
FSME-IgM/IgG (S)
- 701** **Erregernachweise:**
Herpes-simplex-DNA (Li), Entero-RNA (Li)

Spezialprogramm:

- 702** **Antikörpernachweise (S):**
IgM/IgG für Cytomegalo-, Epstein-Barr-, Entero-, FSME-, Herpes-simplex-, Masern-, Mumps-, Varizella-Zoster-, West-Nil-Virus
- 703** **Ak Serum-Liquor-Paar (Gesamt-IgG und Albumin für S/Li bitte angeben):**
IgG für Cytomegalo-, FSME-, Herpes-simplex-, Masern-, Rubella-, Varizella-Zoster-Virus
- 704** **Erregernachweise (Li):**
Adeno-DNA, Borna-RNA, Cytomegalo-DNA, Epstein-Barr-DNA, Herpes-simplex-DNA, HHV-6-DNA, Entero-RNA, Varizella-Zoster-DNA

EXANTHEME

- 705** **Antikörpernachweise (S):**
IgM/IgG für Entero-, HHV-6-, Masern-, Parvo-B19-, Rubella-, Varizella-Zoster-Virus
- 706** **Erregernachweise** im Bläscheninhalt und Bläschenabstrich (Bli, A):
Herpes-simplex-, Varizella-Zoster-DNA

(KERATO-)KONJUNKTIVITIS

- 708** **Erregernachweise** (Augenabstrich):
Adeno-, Herpes-simplex-DNA

GASTROINTESTINALE INFEKTIONEN

- 710** **Erregernachweise** im Stuhl (St):
Multiplex-PCR-Gastroenteritis-Viren (Adeno-, Astro-, Noro-, Rota-Viren)

RESPIRATORISCHE INFEKTIONEN

- 712** **Erregernachweise** (NPS, GW, BAL, TS, A):
Multiplex-PCR bei respiratorischen Viren (Influenza A/B-, Parainfluenza- 1 bis 4, Respiratory-Syncytial-, Adeno-, Entero-, Rhino-, Metapneumo-, Corona-, Parecho-, Boca-Viren) u. Mycoplasma pneumoniae
- ▶ **Anforderung der SARS-CoV-2-PCR bitte über Vorderseite!**

MYO-/PERIKARDITIS

- 713** **Antikörpernachweise (S):**
IgM/IgG für Adeno-, Cytomegalo-, Entero-, Epstein-Barr-, Mumps-, Parvo-B19-, Varizella-Zoster-Virus
- 714** **Erregernachweise** (GW, St):
Adeno-DNA, Entero-RNA

FIEBER UNKLARER GENESE (FUO)

- 715** **Antikörpernachweise (S):**
Cytomegalo-IgM/IgG, Entero-IgM/IgG, Epstein-Barr-IgM/EBNA, HHV-6-IgM/IgG, Parvo-B19-IgM/IgG
- 716** **Erregernachweise (E):**
Cytomegalo-DNA, Epstein-Barr-DNA, HHV-6-DNA, Entero-RNA, Parvo-B19-DNA

LYMPHADENOPATHIE

- 717** **Antikörpernachweise (S):**
Cytomegalo-IgM/IgG, Epstein-Barr-VCA/IgM/EBNA, HIV-Ag/Ak, Mumps-IgM/IgG, Rubella-IgM/IgG

PRÄ-/PERINATALE INFEKTIONEN

- 718** **Antikörpernachweise pränatal** (S Mutter, ggf. Nabelschnurblut):
IgM/IgG für Cytomegalo-, Herpes-simplex-, Parvo-B19-, Rubella-, Varizella-Zoster-Virus
- 719** **Antikörpernachweise postnatal** (S Kind):
Cytomegalo-IgM, Rubella-IgM

Fortsetzung PRÄ-/PERINATALE INFEKTIONEN:

- 720** **Erregernachweise pränatal** (Fruchtwasser, Nabelschnurblut):
Cytomegalo-DNA, Parvo-B19-DNA, Rubella-RNA
- 721** **Erregernachweise postnatal** (Wangenabstrich, U Kind):
Cytomegalo-DNA, Herpes-simplex-DNA, Entero-RNA, Rubella-RNA, Varizella-Zoster-DNA

POSTNALE INFEKTIONEN

- 738** **Erregernachweise** (A, GW, NPS, TS, BAL, S, E, Li, St, U, B):
Multiplex-PCR für Entero-, Parecho-, Adeno-Viren

ORGANTRANSPLANTATION

- 722** **Ausgangszustand (S):**
IgG für Cytomegalo-, Herpes-simplex-, Parvo-B19-, Varizella-Zoster-Virus; Epstein-Barr-VCA, HAV-Ak, HBs-Ag, anti-HBc, anti-HBs, HCV-Ak, HIV-Ag/Ak
- 723** **Monitoring (E):**
BK-DNA, Cytomegalo-DNA, Epstein-Barr-DNA

HORNHAUTSPENDER-SCREENING

- 725** **Antikörper-, Antigennachweise (S):**
HBs-Ag, HBc-Ak, HCV-Ak, HCV-RNA, HIV-Ag/Ak

STAMMZELLTRANSPLANTATIONS-SCREENING:

- 726** **Antikörper-, Antigennachweise (S):**
IgG für Cytomegalo-, Herpes-simplex-, Parvo-B19-, Varizella-Zoster-Virus; Epstein-Barr-VCA, HAV-Ak, HBs-Ag, anti-HBc, anti-HBs, HCV-Ak, HIV-Ag/Ak, HTLV-1-/HTLV-2-Ak

UNTERSUCHUNGEN BEI HEPATITIS – erforderliches Untersuchungsmaterial Serum (S)

VERDACHT AUF AKUTE HEPATITIS

- 727** **HAV-IgM, HBs-Ag, anti-HBc-IgM, anti-HCV, HEV-IgG/IgM, Epstein-Barr-IgM, Cytomegalo-IgM**

VERDACHT AUF CHRONISCHE HEPATITIS

- 728** **HBs-Ag, anti-HBc, anti-HCV**, bei Immunsuppression zusätzlich **HEV-RNA**

INFEKTIOSITÄT BEI CHRONISCHER HEPATITIS

- 729** **Hepatitis B-Infektion:**
HBe-Ag, anti-HBe, HBV-DNA quant.
- 730** **Hepatitis C-Infektion:**
HCV-RNA quant.

ZUSTAND NACH (NADELSTICH-)VERLETZUNG

- 741** **Spender (Indexpatient):**
HBs-Ag, anti-HBc, HCV-Ak, HIV-Ag/Ak
- 742** **Empfänger ungeimpft:**
HBs-Ag, anti-HBc, HCV-Ak, HIV-Ag/Ak
- 743** **Empfänger geimpft:**
anti-HBs-Titer, HCV-Ak, HIV-Ag/Ak

HEPATITIS B – IMPFUNG

- 732** **Ausgangszustand vor Impfung:**
anti-HBc
- 733** **Impftiter:**
anti-HBs, quant. (4 bis 6 Wochen nach der 3. Impfung)

THERAPIE

Hepatitis B

- 734** **Ausgangszustand:**
HBV-DNA quant., HBV-Genotypisierung HBs-Ag, HBe-Ag, anti-HBe
- 735** **Monitoring:** HBV-DNA quant.
- 735a** **Therapieversagen:** Resistenztest

Hepatitis C

- 736** **Ausgangszustand:**
HCV-RNA quant., Genotypisierung
- 737** **Monitoring:**
HCV-RNA quant.

WICHTIGE HINWEISE ZUM UNTERSUCHUNGSMATERIAL + WICHTIGE HINWEISE ZUM UNTERSUCHUNGSMATERIAL + WICHTIGE HINWEISE

Probenkennzeichnung:

Probengefäße (**NICHT die Transportgefäße!**) beschriften mit Namen, Vornamen, Geburtsdatum des Patienten sowie Entnahmedatum der Proben.

Antikörpernachweise: 5 ml Serum oder 10 ml Vollblut sind in der Regel für alle Antikörpernachweise ausreichend (ca. 200 µl Serum pro Test). Besondere Transportbedingungen sind nicht zu beachten. Für ZNS-Infektionen möglichst Serum-Liquor-Paar einschicken (Serum 1 ml, Liquor 1 ml). Nicht einfrieren!

Virusdirektnachweise: In der Regel das Proben-

material einsenden, in dem Sie den Erreger vermuten: z.B. BAL, TS, GW bei respiratorischen Infektionen.

Nukleinsäurenachweise: Probenmaterial mit Einmalhandschuhen abnehmen und in sterile Probenröhrchen abfüllen – **geeignetes Material siehe Abkürzungen bei den Anforderungen!** Originalprobe nicht mehr öffnen – Kontaminationsgefahr!

Bei Blut für die PCR bitte beachten:

- **KEIN Heparinröhrchen** verwenden (Heparin hemmt die Amplifikation).
- **Serum ist NUR** für den Nachweis von **Hepatitisviren** geeignet.
- Ansonsten **nicht zentrifugiertes EDTA-Blut** einschicken.

Transportbedingungen:

Möglichst schneller Probentransport ins Labor. Nicht austrocknen lassen, evtl. mit 0,5 bis 1 ml 0,9%iger NaCl-Lösung vor Austrocknung schützen. **Abstriche NICHT in mikrobiologische Anzuchtmedien geben!** Falls Lagerung unvermeidlich ist: Material bei 4°C aufbewahren – nicht einfrieren! Lange Transportzeiten vermeiden.

Abstrichtupfer mit Transportmedium sowie Proben- und Transportgefäße können auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.