



Bitte mit
 weichem
 Bleistift
 markieren!

Richtig
 Falsch

8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1
8	4	2	1	8	4	2	1	8	4	2	1
8	4	2	1	Auftrag-Nr.							

Bakteriologie / Molekularbiologie
Mykobakteriologie / Mykologie / Serologie

Datum / Zeit der Probenentnahme:

Name und Anschrift
 der Kranken-
 versicherung des
 Patienten:

Versicherungsnr.
 des Patienten

Patienten-Etikette oder Patienten-Angaben (bei Minderjährigen bzw. gesetzlichen Vertretern deren Adresse auf der Rückseite oben eintragen)

Name: _____ Patienten-Etikette

Vorname: _____

Strasse + Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____ Kt.: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: m w

Patientenart	Behandlungsklasse	Rechnung an	Einsendegrund	Einsendart
<input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> teilstationär <input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> halbprivat <input type="checkbox"/> allgemein <input type="checkbox"/> Selbstzahler	<input type="checkbox"/> Auftraggeber <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Krankenkasse / Versicherung	<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Prävention	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> Unterauftrag für andere Laboratorien <input type="checkbox"/> Schnelle Urinbakteriologie mit Resistenztestung <input type="checkbox"/> Notfall (zwingend telefonisch anmelden 079-698 99 90, Achtung: Telefonnummer nicht für Befundauskünfte!)

Auftrag-Nr. _____ **Auftraggeber:** _____

behandelnder Arzt: _____

Telefon (Sucher): _____

Befund per Fax Nr.: _____

Kopie des Untersuchungsberichts an: _____

Klinische Angaben

Antibiotika vor Entnahme: _____

CF-Patient Drogenabusus
 Immunsuppression Repatriierung
 ICD-10-Nr. _____

Angaben zur Entnahme, Probentransport und Auftragsformular unter www.imm.uzh.ch, eVademecum: www.imm.uzh.ch/services/eVademecum.html

Untersuchungsmaterial	Gewünschte Untersuchung (Farblegende/Probengefässe siehe Rückseite)		
bitte jedes Material mit eigenem Auftragsformular	Bakteriologie/Pilze	Mykobakteriologie (Tbc)	Molekularbiologie
<input type="checkbox"/> Wunde - tiefe Entnahme (nur Abstr.) <input type="checkbox"/> Sternalwunde <input type="checkbox"/> Wunde - oberfl. Entnahme <input type="checkbox"/> Screening <input type="checkbox"/> ing. <input type="checkbox"/> axil. <input type="checkbox"/> Rektal-Abstrich (Screening) <input type="checkbox"/> Nasen-Abstrich <input type="checkbox"/> Rachen-Abstrich <input type="checkbox"/> Vaginal-Abstrich <input type="checkbox"/> Cervical-Abstrich <input type="checkbox"/> Urethral-Abstrich <input type="checkbox"/> Stuhl <input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> Augenmaterial: <input type="checkbox"/> _____ - Gewebe (Lok.) <input type="checkbox"/> _____ - Punktat <input type="checkbox"/> Blutkultur / Lok. <input type="checkbox"/> Dauer-Kath. Urin <input type="checkbox"/> Einmal-Kath. Urin <input type="checkbox"/> Mittelstrahl-Urin <input type="checkbox"/> Urin 1. Portion <input type="checkbox"/> Knochenmark <input type="checkbox"/> Bronchoalveoläre Lavage <input type="checkbox"/> Tracheal-, Bronchialsekret <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> i.v. Katheter <input type="checkbox"/> Citrat-Blut <input type="checkbox"/> Liquor für Serologie <input type="checkbox"/> Blut / Serum für Serologie <input type="checkbox"/> Kultur aus _____ (Lok.) <input type="checkbox"/> Umweltprobe <i>M. chimaera</i>	<input type="checkbox"/> Bakt.-Kultur inkl. Hefen/Resistenz <input type="checkbox"/> Kultur Schimmelpilz/Dermatophyten <input type="checkbox"/> Plaut-Vincent-Flora <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma hominis</i> / <i>Ureaplasma urealyticum</i> <input type="checkbox"/> β-hämoly. Streptokokken <input type="checkbox"/> <i>Listeria monocytogenes</i> <input type="checkbox"/> <i>Brucella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>Nocardia</i> spp. <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> ESBL/AmpC/Carbapenemase <input type="checkbox"/> VRE <input type="checkbox"/> Identifizierung eines Isolats <input type="checkbox"/> MHK Bakterien ext. Kulturen <input type="checkbox"/> MHK Pilze ext. Kulturen <input type="checkbox"/> <i>Legionella</i> -Antigen aus Urin <input type="checkbox"/> Pneumokokken-Ag aus Urin/Liquor Stuhlbakteriologie <input type="checkbox"/> <i>C. difficile</i> : GDH / Toxin PCR <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> (ohne <i>S. Typhi</i>), <i>Campylobacter</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> (inkl. <i>S. Typhi</i>) <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> inkl. <i>S. Typhi</i> , <i>Campylobacter</i> , <i>Shigella</i> <input type="checkbox"/> <i>Yersinia</i> / <i>Aeromonas</i> <input type="checkbox"/> <i>Plesiomonas</i> / <i>Vibrio</i> <input type="checkbox"/> Notfall-Screening Weiterleitung an das NENT: <input type="checkbox"/> Enteroaggregative <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> ETEC/EIEC <input type="checkbox"/> EHEC/EPEC	<input type="checkbox"/> Kultur inkl. Mikroskopie / Resistenz <input type="checkbox"/> TB-Blutkultur <input type="checkbox"/> Identifizierung ext. Kultur <input type="checkbox"/> Resistenztestung ext. Kultur <input type="checkbox"/> Genetische Resistenztestung (Tbc) <input type="checkbox"/> PCR <i>Mycobacterium tuberculosis</i> <input type="checkbox"/> PCR Genus Mycobakterien <input type="checkbox"/> Typisierung NZM Serologie <input type="checkbox"/> Quantiferon (4 Spezialröhrchen) <input type="checkbox"/> T-Spot (Heparinblut) 10 ml Nativblut, Serum oder Liquor Mindestvolumen Serum <input type="checkbox"/> <i>Bartonella henselae</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>Brucella</i> spp. 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>C. trachomatis</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>C. pneumoniae</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>C. psittaci</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>Treponema pallidum</i> 0.5 ml Pilzantigen-Nachweis <input type="checkbox"/> <i>Aspergillus</i> -Antigen 1.0 ml <input type="checkbox"/> <i>Cryptococcus</i> -Antigen 0.5 ml Pilzantikörper-Nachweis <input type="checkbox"/> <i>Blastomyces dermatitidis</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>Coccidioides immitis</i> 0.5 ml <input type="checkbox"/> <i>Histoplasma capsulatum</i> 0.5 ml	Direktnachweis PCR <input type="checkbox"/> <i>C. trachomatis</i> / Gonokokken <input type="checkbox"/> <i>Chlamydia trachomatis</i> <input type="checkbox"/> Gonokokken <input type="checkbox"/> <i>Bordetella pertussis</i> / <i>parapertussis</i> 1 <input type="checkbox"/> <i>Chlamydia pneumoniae</i> 2 <input type="checkbox"/> <i>Legionella pneumophila</i> / spp. 3 <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma pneumoniae</i> 4 <input type="checkbox"/> Multiplex-PCR resp. Erreger (1,2,3,4) <input type="checkbox"/> Multiplex-PCR Meningitis <input type="checkbox"/> PCR <i>Helicobacter pylori</i> <input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma genitalium</i> <input type="checkbox"/> Makrolid-Resistenz <i>M. genitalium</i> <input type="checkbox"/> <i>Bartonella henselae</i> / <i>quintana</i> <input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i> <input type="checkbox"/> <i>Tropheryma whipplei</i> <input type="checkbox"/> <i>Francisella tularensis</i> <input type="checkbox"/> <i>Neohrlichia mikurensis</i> - <i>Anaplasmataceae</i> <input type="checkbox"/> MRSA / PVL ab Kultur <input type="checkbox"/> <i>C. diphtheriae</i> Toxin ab Kultur <input type="checkbox"/> Bakterielle Breitspektrum-PCR <input type="checkbox"/> Bakterielle Breitspektrum-PCR (falls Kultur negativ) <input type="checkbox"/> Panfungale PCR <input type="checkbox"/> Panfungale PCR (falls Kultur negativ) <input type="checkbox"/> DNA Sequenzierung Isolat <input type="checkbox"/> <i>B. cepacia</i> Genotypisierung <input type="checkbox"/> Auftragsformulare: _____

Bitte hier falzen!

Bitte hier falzen!

Universität Zürich-3.3 - 50'000 - 05.2020 © KAISER DATA AG

Name und Anschrift des gesetzlichen Vertreters des Patienten

--

Dienstzeiten des Instituts für Medizinische Mikrobiologie

Mo - Fr	8.00 - 20.00 Uhr												
Sa, So, Feiertag, vor Feiertagen, Sechseläuten, Knabenschüssen	8.00 - 17.00 Uhr												
Tel. Befundauskünfte zu Dienstzeiten unter:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Bakteriologie</td> <td style="width: 33%;">044 - 634 26 35</td> <td style="width: 33%;">Blutkulturen</td> <td style="width: 33%;">044 - 634 26 37</td> </tr> <tr> <td>Mykologie</td> <td>044 - 634 26 11</td> <td>Molekularbiologie</td> <td>044 - 634 26 95</td> </tr> <tr> <td>Serologie</td> <td>044 - 634 26 13</td> <td>Mykobakteriologie</td> <td>044 - 634 26 29</td> </tr> </table>	Bakteriologie	044 - 634 26 35	Blutkulturen	044 - 634 26 37	Mykologie	044 - 634 26 11	Molekularbiologie	044 - 634 26 95	Serologie	044 - 634 26 13	Mykobakteriologie	044 - 634 26 29
Bakteriologie	044 - 634 26 35	Blutkulturen	044 - 634 26 37										
Mykologie	044 - 634 26 11	Molekularbiologie	044 - 634 26 95										
Serologie	044 - 634 26 13	Mykobakteriologie	044 - 634 26 29										

Notfälle während und ausserhalb der Dienstzeiten

Notfälle zu den üblichen Dienstzeiten	Mo - Fr Sa, So, Feiertag	8.00 - 19.00 Uhr 8.00 - 16.00 Uhr
Mit Auftragsformular des IMM und telefonischer Avisierung unseres diensthabenden Akademikers 079/698 99 90 , der mit Ihnen Übergabe/Abgabestelle/Transport ins Labor bespricht (Achtung: unter dieser Telefonnummer können keine Befundauskünfte erteilt werden).		
Notfälle ausserhalb der üblichen Dienstzeiten	Mo - Fr Sa, So, Feiertag	19.00 - 8.00 Uhr 16.00 - 8.00 Uhr
Mit Auftragsformular des interdisziplinären Notfall-Labors (IDNFL), Art.Nr. 351-350 direkt und ohne telefonische Voranmeldung in die Probenannahme A-Hof Hämatologie des Uni-Spitals Zürich bringen. Formular im USZ elektronisch verfügbar/abrufbar unter http://www.imm.uzh.ch/services/downloads/NotfallformularHAD.pdf . Das IDNFL ist im Rahmen des UZL eine gemeinsame Institution der Abteilung Hämatologie, DIM, des USZ, des IMM und weiterer Institute. Nicht notfallmässige Proben ausserhalb der Dienstzeiten des IMM in die Hämatologie zur korrekten Aufbewahrung bringen, Weiterleitung erfolgt am Folgetag in das IMM.		

Kurzinformation zu den Untersuchungsmaterialien

Über eVademecum www.imm.uzh.ch/services/eVademecum.html oder über das Analysen-Auskunftssystem des Universitären Zentrums für Labormedizin und Pathologie (UZL) www.uzl.usz.ch

Spezielle Informationen zu bestimmten Materialien

Oberflächliche Wundabstriche		- Material vom Wundgrund mit Watteträger entnehmen, im Agartransportmedium einsenden - Für Pilzuntersuchungen Hautschuppen nativ einschicken
Liquor		- Menge für Bakteriologie/Mykologie/Serologie: 1 Röhrchen > 2 ml - Menge für Mykobakteriologie: 1 separates Röhrchen > 2 ml - Menge für Multiplex-PCR: 0,5 ml, ab 2 Erregern ist der Nachweis von Erregern im Multiplex-Format bei gleicher Empfindlichkeit günstiger als die einzeln angeforderten PCRs pro Erreger. Bei der Multiplex-PCR Meningitis testen wir auf <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> und <i>Streptococcus pneumoniae</i>
Punktate		Entnahme mit Spritze und Überführung in Anaerobiertransportgefäss (eSwab) oder das Punktat bei kleinen Mengen direkt in ein steriles unbeschichtetes (10 ml) Plastikröhrchen, bei grossen Mengen in ein steriles Gefäss mit rotem Deckel (25 ml) oder TB-Röhrchen mit gelbem Deckel (50 ml) geben.
Blutkulturen		- Je eine aerobe und anaerobe Blutkulturflasche inokulieren (= 1 Blutkultur). - Die Wertigkeit positiver Blutkulturen kann evtl. nicht richtig interpretiert werden, wenn nicht mindestens 2 Entnahmestellen gewählt wurden. Bei Erwachsenen 2 - 3 Blutkulturen (entspricht 4 - 6 Blutkulturflaschen innerhalb von 2 - 24 Stunden abgenommen), je Flasche mit 5-10 ml Blut inokulieren / Markierung beachten - Bei Entnahme einer Blutkultur aus liegendem Katheter und Venenpunktion ist eine Unterscheidung zwischen Bakteriämie oder kolonisiertem Katheter nur möglich, wenn Entnahmestelle der Blutkultur auf dem Auftragsformular und den Blutkulturflaschen gekennzeichnet ist. Blutkulturflaschen ohne Vorinkubation ins mikrobiologische Labor schicken. - Verdacht auf Brucella und/oder Pilze separat auf dem Auftragsformular markieren. - Positive Blutkulturflaschen werden unabhängig von schriftlichen Berichten telefonisch mitgeteilt.
Citrat-Blut		Für molekularbiologische Untersuchungen und TB-Blutkulturen.
Umweltprobe M. chimaera		Nur für <i>Mycobacterium chimaera</i> (Wasser, Luft).

Probengefässe

eSwab	Nativgefäss	Gefäss mit Flüssigmedium	Roche COBAS PCR Sample Kit	Nativröhrchen TB/Bakt.	Blutkulturflaschen	Borsäure-Röhrchen	Nativ-Röhrchen	Citrat-Röhrchen
oberflächl. / tiefe Wunde Abstrich / Urethralabstrich Auge / Punktat MRSA-PCR Rektalabstrich wenn neben Bakt. auch Mykologie oder Mykobakt., bitte jeweils 1 weiteres Röhrchen einsenden	i.v. Katheter Gewebe Sputum Bakt. TS/BS Bakt. Punktat	Stuhl inkl. <i>C. difficile</i>	<i>C. trachomatis</i> / <i>Gono-</i> kokken-PCR Urin Abstriche	BAL Bakt. BAL TB Sputum TB TS/BS TB Urin TB <i>M. chimaera</i>	Blutkultur Heparinblut für T-Spot Entnahme und sofortiger Transport Mittwoch-Vormittag	Nativurin	Liquor (USZ) für Kultur und Serologie Blut für Serologie 5-10 ml (Liquor auch möglich)	Citrat-Blut 5-10 ml TB-Blutkulturen Knochenmark