

5001 Aarau  
Tel 062 838 53 02  
Fax 062 838 53 99



Akkreditierung  
ISO/IEC 17025  
ISO 15189  
STS 264

Fallnummer

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	8	4	2	1

Name, Vorname, Geburtsdatum (Etikette)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allgemeine Mikrobiologie Tel. (Fax) 5264 (5262)  
Infektionsserologie 5265  
Molekularbiologische Mikrobiologie 5269  
Haus 19, Rohrpost 557

Öffnungszeiten:  
Mo-Fr 07:00-18:00  
Sa 07:00-12:00/16.00-18.00  
So 10:00-12:00


Rechnung an:  
 Patient  
 Auftraggeber

Markierung  Richtig  Falsch

**Befund:** Original automatisch an Bettenstation / externen Einsender  
 Original nur an Auftraggeber  Kopie an Auftraggeber  
 Kopie an andere \_\_\_\_\_

Bitte Name/Tel. des zuständigen Arztes (Stempel)

Probenentnahme:  
Datum \_\_\_\_\_  
Zeit \_\_\_\_\_

**Klinische Angaben:** Diagnose / Fragestellung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Antibiotika vor Entnahme:  nein  ja \_\_\_\_\_  vorgesehen \_\_\_\_\_

Reiseanamnese / Tierkontakt: \_\_\_\_\_

Immunsuppression  
 Implantat  
 (Verdacht auf) Endocarditis  
 Schwangerschaft SSW \_\_\_\_\_  
 KSA-Personal-Screening

**Untersuchungsmaterial**

<p><b>Blut</b></p> <input type="checkbox"/> Blutkultur <input type="checkbox"/> gestochen <input type="checkbox"/> Katheter <input type="checkbox"/> Stammzell-Aphereseprodukt <input type="checkbox"/> Blutprodukt (Spender-EK,TK,FGP) <input type="checkbox"/> Vollblut <input type="checkbox"/> mit Citrat <input type="checkbox"/> mit EDTA <input type="checkbox"/> Nabelschnurblut <input type="checkbox"/> Serum	<p><b>Abstriche</b></p> <input type="checkbox"/> Auge <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Ohr <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Nase <input type="checkbox"/> Rachen <input type="checkbox"/> Axilla <input type="checkbox"/> Leiste <input type="checkbox"/> Urethra <input type="checkbox"/> Ureth/Cerv/Vag <input type="checkbox"/> Cerv/Vag <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cervix <input type="checkbox"/> Rektal <input type="checkbox"/> Andere _____ <input type="checkbox"/> Wunde oberflächlich _____ <input type="checkbox"/> Wunde tief _____	<p><b>Biopsie / Gewebe</b></p> <input type="checkbox"/> Biopsie _____ <input type="checkbox"/> Gewebe _____ <input type="checkbox"/> Hautschuppen / Nägel / Haare <input type="checkbox"/> Lymphknoten / Knochenmark	<p><b>Punktate / Flüssigkeit</b></p> <input type="checkbox"/> Ascites <input type="checkbox"/> Duodenal-/Dünndarmsaft <input type="checkbox"/> Fruchtwasser <input type="checkbox"/> Galle <input type="checkbox"/> Gelenk _____ <input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> Magensaft <input type="checkbox"/> Muttermilch <input type="checkbox"/> Nebenhöhlen <input type="checkbox"/> Pleura <input type="checkbox"/> Spülflüssigkeit _____
<p><b>Sekrete</b></p> <input type="checkbox"/> Bronchialsekret <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Bronchoalveoläre Lavage (BAL) <input type="checkbox"/> Nasopharyngealsekret <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Trachealsekret <input type="checkbox"/> Sperma	<p><b>Anderes Material</b></p> <input type="checkbox"/> _____ Lokalisation: _____	<p><b>Urine</b></p> <input type="checkbox"/> Urin-nativ <input type="checkbox"/> Dauerkath. <input type="checkbox"/> Uricult <input type="checkbox"/> Einmalkath. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mittelstrahl <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vor Prost. Mass <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nach Prost. Mass	<p><b>Stuhl</b></p> <input type="checkbox"/> nativ <input type="checkbox"/> SAF

**Allgemeine Mikrobiologie Erregernachweis Kultur / Antigene**

<p><b>Allgemeine Bakteriologie</b> Material</p> <input type="checkbox"/> Bakteriennachweis (Kultur/Resistenz) nach klin. Angaben 7/15 <input type="checkbox"/> Pilze allgemein 15 <input type="checkbox"/> MRSA-Nachweis 20 + 20a <input type="checkbox"/> PCR (anmelden) <input type="checkbox"/> ESBL-Nachweis 20a + 29 <input type="checkbox"/> Identifizierung Kulturisolat 22 <input type="checkbox"/> Sequenzierung	<p><b>Spezielle Erreger</b> Material</p> <input type="checkbox"/> Acanthamoeba 16 <input type="checkbox"/> Actinomyces / Nocardia 1 <input type="checkbox"/> Brucella 7/11 <input type="checkbox"/> CMV-pp65 (anmelden) 5 <input type="checkbox"/> Echinococcus 1 <input type="checkbox"/> Gonokokken 2/13 <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori (Kultur) 19 <input type="checkbox"/> Influenza A/B-Schnelltest 3/21 <input type="checkbox"/> Legionella-Kultur 3 <input type="checkbox"/> Myco-/ Ureaplasma 12/13 <input type="checkbox"/> Plaut-Vincent 21 <input type="checkbox"/> RSV-Schnelltest (Kleinkinder) 21	<p><b>Erreger im Urin</b> Material</p> <input type="checkbox"/> Relevante Keime 29/30 <input type="checkbox"/> Myco- / Ureaplasma 29 <input type="checkbox"/> Legionella-Antigen 28/29 <input type="checkbox"/> Pneumokokken-Antigen 28/29 <input type="checkbox"/> Schistosoma haematobium 28a <input type="checkbox"/> Trichomonaden (frische Abnahme) 28	<p><b>Erreger im Stuhl</b> Material</p> <input type="checkbox"/> Campylobacter/Salmonella/Shigella 26 <input type="checkbox"/> Clostridium difficile (Toxin/Kultur) (Antibiotika-assoziiert) 26 <input type="checkbox"/> Enterohämorrhagische E.coli (VTEC) 26 <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori-Antigen 26 <input type="checkbox"/> Noroviren 26 <input type="checkbox"/> Plesiomonas/Aeromonas 26 <input type="checkbox"/> Rotaviren/Adenoviren (Kleinkinder) 26 <input type="checkbox"/> Vibrio 26 <input type="checkbox"/> Yersinien 26 <input type="checkbox"/> Cryptosporidien/Microsporidien (bei Immunsupprimierten) 26+27 <input type="checkbox"/> Entamoeba histolytica 1/26a+27 <input type="checkbox"/> Protozoen / Würmer 27
<p><b>Mykobakterien / Tuberkulose</b></p> <input type="checkbox"/> Mikroskop / Kultur / Resistenz 4/15/19a/28a <input type="checkbox"/> M.tuberculosis-Komplex-PCR 4/15 <input type="checkbox"/> IFNγ-Bluttest (IGRA) (Quantiferon) 8	<p><b>Andere Erreger/Antigene</b></p> <input type="checkbox"/> _____	<p><b>Spezielle Pilze</b></p> <input type="checkbox"/> Aspergillus (Galactomannan) 24 <input type="checkbox"/> Candida (Mannan) 24 <input type="checkbox"/> Coccidioides (Kokzidioidomykose) 11/23 <input type="checkbox"/> Cryptococcus-Antigen 17/24 <input type="checkbox"/> Dermatophyten 14 <input type="checkbox"/> Malassezia furfur 14 <input type="checkbox"/> Pneumocystis jiroveci (carinii) 3	

**Empfohlene Materialien**

1 Abszesse/Drusen/Zyste	7 Blutkulturflaschen	13 Genitalbereich	19 Magenbiopsie / 19a Magensaft	25 Sputum/Tracheobronchialsekret/Pleura
2 Augenabstrich	8 Bluttest-IGRA (Spezial-Rö)	14 Hautschuppen/Nägel/Haare	20 Nase/Rachen/Axilla/ 20a Leiste/Rektal	26 Stuhl-nativ / 26a frische Abnahme
3 BAL	9 Darmbiopsie	15 jedes Material	21 Rachenabstrich/Nasopharyngealsekret	27 Stuhl-SAF
4 Blut-Citrat (hellblaues Rö)	10 Fruchtwasser	16 Kontaktlinsen/-flüssigkeit	22 Reinkultur	28 Urin-nativ / 28a 100-200 ml
5 Blut-EDTA (violett Rö)	11 Gewebe, Biopsie	17 Liquor	23 Schleimhaut-/Hautläsionen	29 Urin-Borsäure
6 Blut-Nabelschnur	12 Gelenkpunktat	18 Lymphknoten / 18a Knochenmark	24 Serum	30 Uricult

Mikrobiologie

KSA - 150 - 12.2008 / KAISER DATA

Erregernachweis Molekularbiologie / PCR

Bakterien	Material	Bakterien	Material	Viren	Material	Viren	Material	Andere Erreger	Material
<input type="checkbox"/> Bartonella henselae	5/18	<input type="checkbox"/> Haemophilus ducreyi	13/23	<input type="checkbox"/> Adenovirus	2/17	<input type="checkbox"/> Hepatitis B viral load	5	<input type="checkbox"/>	01
<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis/parapertussis	21	<input type="checkbox"/> Legionella pneumophila	3	<input type="checkbox"/> Chikungunya-Virus	5	<input type="checkbox"/> Hepatitis C viral load mit Genotyp	5	<input type="checkbox"/>	02
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi	12/17	<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae	3	<input type="checkbox"/> Cytomegalievirus (CMV)	3/5/10/11/17	<input type="checkbox"/> Hepatitis C viral load (Verlaufskontrolle)	5	<input type="checkbox"/>	03
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis / Neisseria gonorrhoeae	2/13/28	<input type="checkbox"/> Pneumonie community acquired (CAP) (Bord.pertu, Chlam.pneu, Ham.infl, Leg.pneu, Mycopl.pneu, Morax.cat, Strep.pneu)	3/25	<input type="checkbox"/> Dengue-Virus	5	<input type="checkbox"/> HIV viral load (Verlaufskontrolle)	5	<input type="checkbox"/>	04
<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae	3	<input type="checkbox"/> Tropheryma whipplei	5/9/17	<input type="checkbox"/> Epstein-Barr-Virus (EBV)	5/11/17/18			<input type="checkbox"/>	05
<input type="checkbox"/> Corynebacterium diphtheriae	21			<input type="checkbox"/> Enteroviren	17/21/26			<input type="checkbox"/>	06
<input type="checkbox"/> Enteroaggregative E. coli (EAEC)	26	<b>Pilze</b>		<input type="checkbox"/> Herpes simplex (HSV1/HSV2)	2/13/17/23	<b>Andere Erreger</b>		<input type="checkbox"/>	07
<input type="checkbox"/> Enterohämorrhagische E. coli (VTEC)	26	<input type="checkbox"/> Aspergillus	3/11/17	<input type="checkbox"/> Human Herpes Virus Typ 6 (HHV-6)	5			<input type="checkbox"/>	08
<input type="checkbox"/> Enteroinvasive E. coli (EIEC)	26			<input type="checkbox"/> Human Herpes Virus Typ 8 (HHV-8)	11			<input type="checkbox"/>	09
<input type="checkbox"/> Enteropathogene E. coli (EPEC)	26	<b>Parasiten</b>		<input type="checkbox"/> Human Papilloma Virus (HPV)	11/13			<input type="checkbox"/>	10
<input type="checkbox"/> Enterotoxische E. coli (ETEC)	26	<input type="checkbox"/> Leishmania	18/18a/23	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19	5/10			<input type="checkbox"/>	11
<input type="checkbox"/> Eubakterielle-PCR (nur bei neg. Kultur)	11	<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii	5/6/10/17	<input type="checkbox"/> Polyomavirus-BK	5			<input type="checkbox"/>	12
				<input type="checkbox"/> Polyomavirus-JC	17			<input type="checkbox"/>	13
				<input type="checkbox"/> Respiratorische Viren	3/25			<input type="checkbox"/>	14
				<input type="checkbox"/> Varizella-Zoster Virus (VZV)	2/3/17/23			<input type="checkbox"/>	15
								<input type="checkbox"/>	16
								<input type="checkbox"/>	17
								<input type="checkbox"/>	18

Infektionsserologie

<b>Nötige Informationen:</b>	<input type="checkbox"/> Relevante Impfungen, Transfusionen, Immunglobulingaben:.....	19
<input type="checkbox"/> Immunstatus (nur IgG)	<input type="checkbox"/> Serothek (nur einfrieren für allfällige spätere Untersuchungen)	20
<input type="checkbox"/> Intrathekale Antikörperbildung (Liquor und Serum)	<input type="checkbox"/> Verdacht auf akute Erkrankung (Titeranstieg bei zwei zeitlich getrennten Blutproben)	21

Antikörper gegen Bakterien	Material	Antikörper gegen Viren	Material	Antikörper gegen Hepatitis / HIV	Material	Antikörper gegen Parasiten	Material
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophilum (Ehrlichia)	24	<input type="checkbox"/> Adenovirus	24	<input type="checkbox"/> Hepatitis A Screening	24	<input type="checkbox"/> Echinococcus	24
<input type="checkbox"/> Bartonella henselae (Cat Scratch)	24	<input type="checkbox"/> Chikungunya	24	<input type="checkbox"/> Hepatitis E	24	<input type="checkbox"/> Entamoeba histolytica (Amöben)	24
<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis	24	<input type="checkbox"/> Cytomegalievirus (CMV)	24	<input type="checkbox"/> Hepatitis B Screening	24	<input type="checkbox"/> Fasciola	24
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi	24+ev.17	<input type="checkbox"/> Dengue	24	<input type="checkbox"/> Hepatitis B Schwangerenscreening	24	<input type="checkbox"/> Filarien	24
<input type="checkbox"/> Brucella	24	<input type="checkbox"/> Enteroviren (Coxsackie, ECHO)	24	<input type="checkbox"/> Hepatitis D (nur bei pos. HBs-Antigen)	24	<input type="checkbox"/> Leishmania	24
<input type="checkbox"/> Campylobacter fetus/jejuni	24	<input type="checkbox"/> Epstein-Barr-Virus (EBV)	24	<input type="checkbox"/> Anti-HBs Impfstatus	24	<input type="checkbox"/> Schistosoma	24
<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae	24	<input type="checkbox"/> FSME	24+ev.17	<input type="checkbox"/> Hepatitis C Screening	24	<input type="checkbox"/> Strongyloides	24
<input type="checkbox"/> Chlamydia psittaci (Ornithose)	24	<input type="checkbox"/> Herpes simplex 1/2	24	<input type="checkbox"/> HIV-Screening (Anti-HIV 1/2+p24)	24	<input type="checkbox"/> Taenia solium (Zystizerkose)	24+ev.17
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis	24	<input type="checkbox"/> HTLV 1+2	24	<input type="checkbox"/> HIV-Konfirmation (Immunoblot/viral load/Resistenz)	5 (2x)	<input type="checkbox"/> Toxocara	24+ev.17
<input type="checkbox"/> Coxiella burnetii (Q-Fieber)	24	<input type="checkbox"/> Human Herpes Virus Typ 6 (HHV-6)	24	<b>Antikörper gegen andere Erreger</b>		<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii	24/ev.6
<input type="checkbox"/> Francisella tularensis	24	<input type="checkbox"/> Human Herpes Virus Typ 8 (HHV-8)	24			<input type="checkbox"/> Trichinella	24
<input type="checkbox"/> Legionella	24	<input type="checkbox"/> Influenza A/B	24			<input type="checkbox"/> Trypanosoma	24
<input type="checkbox"/> Leptospira	24	<input type="checkbox"/> Masern	24			<input type="checkbox"/> Afrika <input type="checkbox"/> Amerika	35
<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae	24	<input type="checkbox"/> Mumps (Parotitis)	24				36
<input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae	24	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 1-3	24			<b>Antikörper gegen Pilze</b>	37
<input type="checkbox"/> Rickettsien	24	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19	24			<input type="checkbox"/> Aspergillus	24
<input type="checkbox"/> Salmonella Typhi/Paratyphi	24	<input type="checkbox"/> Rubella (Röteln)	24			<input type="checkbox"/> Blastomyces	24
<input type="checkbox"/> Shigella	24	<input type="checkbox"/> Tollwut (Impfstatus)	24			<input type="checkbox"/> Candida	24
<input type="checkbox"/> Tetanus (Impfstatus)	24	<input type="checkbox"/> Varizella (Windpocken/Zoster)	24			<input type="checkbox"/> Coccidioides (Kokzidioidomykose)	24
<input type="checkbox"/> Treponema pallidum (Syphilis)	24+ev.17	<input type="checkbox"/> West Nile Virus	24			<input type="checkbox"/> Histoplasma	24
<input type="checkbox"/> Yersinia	24					<input type="checkbox"/> Paracoccidioides	24

Empfehlenswerte Analysen bei Syndromen

<b>Arthritis / Rheumatoide Erkrankungen:</b>	Borrelia burgdorferi, Brucella, Campylobacter fetus/jejuni, Chikungunya, Chlamydia trachomatis, Coxsackie, Dengue, Myco-/Ureaplasma (Kultur), Neisseria gonorrhoeae, Parvovirus B19, Rubella (Röteln), Salmonella, Shigella, Yersinia
<b>Exanthem:</b>	Borrelia burgdorferi, Chikungunya, Dengue, Human Herpes Typ 6 (HHV-6), Masern, Parvovirus B19, Rubella (Röteln), Varizella (VZV) (Windpocken/Zoster)
<b>Fieber unklarer Ätiologie (FUO):</b>	Anaplasma, Brucella, Coxiella burnetii (Q-Fieber), Francisella, HIV, Rickettsia, Salmonella Typhi/Paratyphi, Shigella, Toxoplasma gondii
<b>Leber:</b>	Cytomegalievirus (CMV), Epstein-Barr-Virus (EBV), Echinococcus granulosus/multilocularis, Entamoeba histolytica, Hepatitis A/B/C/D/E, Leptospira
<b>Mononukleose-ähnliche Erkrankungen:</b>	Adenovirus, Cytomegalievirus (CMV), Epstein-Barr-Virus (EBV), HIV
<b>Respiratorische Infekte:</b>	Adenovirus, Bordetella pertussis/parapertussis, Chlamydia pneumoniae/psittaci, Coxiella burnetii (Q-Fieber), HIV, Influenza A/B, Legionella, Mycoplasma pneumoniae, Parainfluenza 1-3, Respiratorische Bakterien /Viren (Kultur/PCR), RSV (Schnelltest)
<b>Schwangerschaft/Neugeborenes:</b>	Cytomegalievirus (CMV), Hepatitis B, HIV, Masern, Parvovirus B19, Rubella (Röteln), Toxoplasma gondii, Treponema pallidum (Syphilis)
<b>ZNS-Erkrankung:</b>	Anaplasma, Borrelia burgdorferi, Cryptococcus (Antigen), FSME, HSV 1+2 (Liquor PCR), Masern, Mumps (Parotitis), Taenia solium (Zystizerkose), Toxocara, Toxoplasma gondii, Treponema pallidum (Syphilis), Varizella (Liquor VZV-PCR)

Materialbestellung / Transportmedien

..... Auftragsformulare*	..... Röhrchen 10 ml	..... Röhrchen Magensaft für Tbc	..... Transportmedium für PCR
..... Blutkulturflaschen*	..... Röhrchen 50 ml	..... SAF	..... Tupfer Bordetella
..... Blut-Spezial-Rö (Quantiferon-IGRA)	..... Röhrchen EDTA / Citrat*	..... Sputumröhrchen*	..... Urinröhrchen mit Borsäure*
..... Culturetten Abstrich*	..... Röhrchen für Liquor	..... Stuhlrohrcchen* ..... für ambulante Pat.	..... Uricult*
..... Port-A-cul Tube (aerob/anaerob)*	..... Röhrchen für Trachealsekret*	..... Transportmedium Eiter*	..... Versandtütten

\*Bestellung vorzugsweise beim KSA-Zentrallager