

P a t i e n t e n e t i k e t t		K l i n i s c h e A n g a b e n	
		Abnahmedatum	Unterschrift des Arztes

Gewünschte Untersuchung

	Erreger	Mögliches Material			Wichtige Hinweise	Sonstige Fragestellungen
		Serum	Liquor	Urin		
<input type="checkbox"/>	Screening (Schwangerschaft o.ä.)					
	<input type="checkbox"/> Syphilis (<i>Treponema pallidum</i>)	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Atemwegsinfektionen					
Häufigkeit ↓	<input type="checkbox"/> <i>Chlamydia pneumoniae</i>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Bitte denken Sie auch an die Ein- sendung von respiratorischem Material für die molekular- biologische Diagnostik	
	<input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Legionella pneumophila</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Bordetella pertussis</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Chlamydia psittaci</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Coxiella burnetii</i> (Q-Fieber)	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	ZNS - Infektionen					
Häufigkeit ↓	<input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Bitte Serum und Liquor zusätzlich ins Zentrallabor schicken (Albumin, IgG) Bitte Serum und Liquor vom gleichen Tag einsenden!	
	<input type="checkbox"/> <i>Treponema pallidum</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <i>Brucella</i> spp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Leptospiren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Zystizerkose (<i>Taenia solium</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <i>Coxiella burnetii</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	Infektionen mit Exanthem					
	<input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Treponema pallidum</i>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Lymphknotenschwellungen					
Hkt. ↓	<input type="checkbox"/> <i>Bartonella henselae</i>	<input type="checkbox"/>			Bitte ggf. Lymphknotenmaterial zur molekularbiologischen und kulturellen Diagnostik einsenden	
	<input type="checkbox"/> <i>Treponema pallidum</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Brucella</i> spp	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Endokarditis/Myokarditis/Perikarditis					
Häufigkeit ↓	<input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i>	<input type="checkbox"/>			Myokarditis Endokarditis (Kultur negativ) Bitte bei Endokarditis auch Blutkulturen einsenden	
	<input type="checkbox"/> <i>Bartonella quintana</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Brucella</i> spp.	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> Leptospiren	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Toxoplasma gondii</i>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Postinfektiöse Erkrankungen					
Häufigkeit ↓	<input type="checkbox"/> <i>Borrelia burgdorferi</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> Chlamydien	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Yersinia</i> spp.	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> Leptospiren	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella Typhi/Paratyphi</i>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Leberabszess					
	<input type="checkbox"/> <i>Entamoeba histolytica</i>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> <i>Echinococcus</i> spp.	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Sonstiges					
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		