38 37 36 35 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Einsender

Klinik

Station

Telefon

Eilt / Notfall

Geschlecht

männlich

weiblich

Auftragsnr.

Behandlungsart

Ambulant Stationär

Berechnungsart

Privat

Selbstzahler

Allg. Pflegesatz

Berufsgenossenschaft

Studie

Entnahmedatum

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
JAN FEB MÄR APR MAI JUN JUL AUG SEP OKT NOV DEZ
12 13 14 15 16 17

Bitte Patienten-Barcodeetikett hier einkleben!

Hier bitte Barcode

Name

Vorname Geb.Dat.

Straße

PLZ, Ort

Versicherter

Kostenträger

Rechnungsempfänger

Virologischer Untersuchungsauftrag

Institut für Virologie
der Universitätsmedizin Mainz
MVZ der Universitätsmedizin Mainz GmbH

Obere Zahlbacher Straße 67 · 55131 Mainz
Laborauskunft: (06131) 17-9162, -9013
Dienstzimmer: (06131) 17-9160, Fax: -9019

Diagnostisch relevante Angaben

akute Infektion	Immunkompetenz	Schwangerschaft	Auslandsaufenthalt
chronische Infektion	Immundefizienz	SSW?	wo?
Serostatus	aktive Immunisierung	antivirale Therapie	Zeckenstich
	passive Immunisierung	mit?	wo?
Fieber	Respirator. Symptome	Meningitis	Myo-/Perikarditis
LK-Schwellung	Pneumonie	Enzephalitis	Hepatitis
Exanthem	intrauterine Infektion	Arthritis	Gastroenteritis

Zusatzinformationen

Bitte pro Material einen separaten Anforderungsschein ausstellen

Bitte Rückseite beachten !

Erkrankungsbeginn: T T M M J J

Verlaufskontrolle

Untersuchungsmaterial

Serum	Urin	Trachealsekret	Bläscheninhalt
EDTA-Blut	Stuhl	BAL	Abstrich:
Liquor	Rachenspülung	Biopsie:	Sonstiges:

Antikörpernachweis (nur aus Serum)

Herpes simplex	***Mumps***	***Adeno***	***FSME***	***Hepatitis A***
IgM	IgM	IgG	IgM	HAV-IgM
IgG	IgG	IgA	IgG	anti HAV
Cytomegalie	***Masern***	***Mykoplasma pneum.***	***Hanta***	***Hepatitis B***
IgM	IgM	IgM	IgM	anti HBc-IgM
IgG	IgG	IgG	IgG	anti HBc
		IgA		anti HBe
Varizella Zoster	***Parvo B19***		***Sandfliegenfieber***	anti HBs
IgM	IgM	***Q-Fieber***	IgM, IgG	HBs-AG
IgG	IgG	IgM, IgG (akut)		HBe-AG
IgA (bei Zoster)		IgA, IgG (chron.)	***Dengue-Fieber***	anti-***Delta***
			IgM, IgG	
Epstein Barr	***Röteln***	***Influenza A***	Antigen	***Hepatitis C***
P. Bunnell Test	IgM	IgG		anti HCV
VCA-IgM	IgG	IgA	***Chikungunya***	***Hepatitis E***
VCA-IgG		***Influenza B***	IgM, IgG	anti HEV-IgM, -IgG
anti-EBNA	***Entero***	IgG		
	IgM	IgA	***West Nil***	***HIV***
	IgG		IgM, IgG	Screening
	IgA			Bestätigung

Antikörpernachweis (Erregerkombinationen) (nur aus Serum)

Neurotrope Viren	Respiratorische Erreger	Exanthematische Infektion	(T)ORCH	Kardiotrope Viren	Hepatitis-Screening

Virusisolierung

Herpes simplex	Cytomegalie	Resp. Screen Immunsuppr.	Sonderuntersuchung

Antigennachweis

CMV-pp65 **(aus EDTA-Blut!)**	Adeno (Stuhl **nativ**)	Astro (Stuhl **nativ**)
	Rota (Stuhl **nativ**)	Noro (Stuhl **nativ**)

Nukleinsäurenachweis

Herpes simplex	HHV-6	Röteln	Parainfluenza 1-4	Hepatitis B
Cytomegalie	Adeno	Entero	Metapneumo	Hepatitis C
Varizella Zoster	BK	Noro	Influenza	HCV-Genotypisierung
Epstein Barr	Parvo B19		Respiratory Syncytial	HPV-Genotypisierung

anfordernder Arzt:
(Name in Druckschrift, Telefon)

Bitte mit weichem Bleistift so markieren:

RIECO ☎ (06359) 93 40-0 · 04/17

Korrektur 04.04.17

Hinweise zu **Erregerkombinationen (Antikörperuntersuchungen aus Serum):**

	hinterlegte Untersuchungen (Antikörper gegen...)	**Ergänzungstests** (ggf. zusätzl. ankreuzen)
Neurotrope Viren	HSV, CMV, VZV, Entero	EBV, Masern, Mumps, Adeno (Kinder, Immunsupprimierte) saisonal: FSME
Respiratorische Erreger	Mykoplasmen, Entero, Adeno, CMV	Q-Fieber, VZV, Masern, saisonal: Influenza
Exanthematische Infektionen	Röteln, Masern, Parvo, Entero	EBV, HSV, VZV HIV, Dengue (Auslandsaufenthalt)
(T)ORCH	Röteln, CMV, HSV, VZV, Parvo B19	Entero
Kardiotrope Viren	Entero, Adeno, CMV, Parvo B19	EBV, Röteln (konnatale Infektion), Q-Fieber, saisonal: Influenza
Hepatitis-Screening	HAV, HBV (αHBc-IgM,αHBc,αHBs,HBsAG), HCV	αHBe, HBeAG, HEV, CMV, Entero, EBV, VZV, HSV, Parvo B19, Q-Fieber, Mumps

Hinweise zu **Virusisolierung, Antigen- und Nukleinsäurenachweis:**

Respiratorischer Screen (Immunsupprimierte Patienten):
nur für Untersuchungsmaterialien aus dem Respirationstrakt;
Virusisolierung: HSV
PCR: CMV, VZV; Adeno, RSV, Parainfluenza 1-4, Metapneumoviren, (saisonal Influenza).

PCR:
bitte **keine Heparin**zusätze verwenden; diese hemmen die PCR!

pp65-Antigen (CMV):
frisch abgenommenes **EDTA**-Blut muss beim Hol- und Bringdienst telefonisch als **eiliges Direktpräparat** angemeldet werden (gilt nur für Einsender des Uniklinikums) und **am Abnahmetag bis 11 Uhr** im Diagnostiklabor der Virologie eingetroffen sein (Hochhaus 6. Stock, Raum 607). Der AG-Nachweis erfolgt in Granulozyten, deren kurze Halbwertzeit eine zeitnahe Verarbeitung des EDTA-Blutes erfordert.

Abstrichmaterial:
Nicht trocken versenden! Für alle Abstriche mit virologischer Fragestellung Virocult-Abstrichbesteck verwenden (Schraubröhrchen mit **grünem** Deckel incl. Transportmedium und Abstrichtupfern, SAP-Nr. 53511660).

geeignete Untersuchungsmaterialien für Direktnachweise:

	Serum	**EDTA-Blut**	**Ra.-spül. -abstrich Sputum**	**BAL/Naso-pharyngeal-sekret**	**Urin**	**Liquor**	**Stuhl nativ**	**Bläsch.-inhalt**	**Abstrich**	**Biopsie**
HSV	(x)	x	x	x		x		x	x	x
CMV		x	(x)	x	x	x			x	x
VZV		x	x	x		x		x	x	x
BK	(x)	x			x					
EBV	(x)	x				x				
Entero			x	x		x		x		
RSV			Na.-/Ra.-Abstrich	x						
Influenza			Na.-/Ra.-Abstrich	x						
Para-influenza			Na.-/Ra.-Abstrich	x						
Meta-pneuma			Na.-/Ra.-Abstrich	x						
Adeno	(x)	x	x	x	x		x		Auge	
Rota							x			
Noro							x			
Astro							x			
Parvo	(x)	x								Myokard Leber
Röteln		x			x					
HBV	(x)	x								Leber
HCV	(x)	x								Leber
HPV									x	x