

# Untersuchungs-Auftrag 1

Stempel und Unterschrift überweisender Arzt

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Rechnung an Patient

Barcode-Etikett

IGeL

keine Heilbehandlung

PAT-ID

Labor-Nr.

Datum

Diagnose / Fragestellung:

Abnahme-Datum:

Ich übernehme alle Kosten für die mit diesem Auftrag veranlassten Laboruntersuchungen. Das beauftragte Labor ist befugt, übernommene Untersuchungsaufträge an ärztlich geleitete Labore ganz oder teilweise weiterzuleiten. Auf das Eigentum an den dabei übergebenen Körpersubstanzen wird zugunsten des beauftragten Labors verzichtet, der ordnungsgemäßen Vernichtung nach Abschluss der Befundung wird ausdrücklich zugestimmt. **Mit der oben genannten Rechnungsadressierung und -übermittlung bin ich einverstanden.**



**Medizinische Laboratorien**  
PASSAU • DEGGENDORF • NEUÖTTING

Abnahme-Uhrzeit:

**MVZ Labor Passau GbR**

Geschlecht:  W  M  D

Datum:

Unterschrift:

Wörth 15 · 94034 Passau · Tel. (08 51) 95 93 00 · Fax (08 51) 95 93 263

MIKROBIOLOGIE	PCR-VIRUSNACHWEIS	HEPATITIDEN	BLUTGRUPPEN-SEROL.	
<b>Material / Entnahmeort</b> <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Trachealsekret/BAL <input type="checkbox"/> Harn/Uricult <input type="checkbox"/> Stuhl/Rektumabstrich <input type="checkbox"/> Blutkultur <input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> Punktat <input type="checkbox"/> Abszess <input type="checkbox"/> Gewebe/Biopsie <input type="checkbox"/> Fremdmaterial  <b>Abstrich:</b> <input type="checkbox"/> Bindehaut <input type="checkbox"/> li. <input type="checkbox"/> re. <input type="checkbox"/> Ohr <input type="checkbox"/> li. <input type="checkbox"/> re. <input type="checkbox"/> Nase <input type="checkbox"/> li. <input type="checkbox"/> re. <input type="checkbox"/> Rachen <input type="checkbox"/> Leiste/Perineum <input type="checkbox"/> Harnröhre <input type="checkbox"/> Vagina/Cervix <input type="checkbox"/> Haut <input type="checkbox"/> Wunde <input type="checkbox"/> Abnahmeort: <input type="checkbox"/> _____  <b>Untersuchung allgemein</b> <input type="checkbox"/> Pathogene Bakterien <input type="checkbox"/> Antibiotogramm <input type="checkbox"/> Sprossspitze (Hefen)  <b>Untersuchung speziell</b> <input type="checkbox"/> β-häm. Streptokokken A AB <input type="checkbox"/> β-häm. Streptokokken B AB <input type="checkbox"/> MRSA-Kultur AB <input type="checkbox"/> MRSA-PCR AB <input type="checkbox"/> MRGN-Kultur AB <input type="checkbox"/> VRE-Kultur AB <input type="checkbox"/> Aktinomyzeten/Nokardien AB  <b>Respirationstrakt</b> <input type="checkbox"/> Mykobakterien-Kultur/Mikr. SPU/BAL <input type="checkbox"/> M.tuberculosis-PCR SPU/BAL <input type="checkbox"/> Quantiferon-Test ! <input type="checkbox"/> Mycopl.pneumoniae-PCR SPU/ABO <input type="checkbox"/> Chl.pneumoniae-PCR SPU/ABO <input type="checkbox"/> Legionella-Kultur SPU/BAL <input type="checkbox"/> Legionella pneum.-PCR SPU/BAL <input type="checkbox"/> Legionella-Ag i. Urin U	<input type="checkbox"/> B.pertussis/parap.-PCR SPU/ABO <input type="checkbox"/> Pneumocystis-PCR BAL <input type="checkbox"/> Influenzavirus A/B-PCR SPU/ABO <input type="checkbox"/> RSV-Ag ABO <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-PCR PM  <b>Urogenitaltrakt</b> <input type="checkbox"/> N.gonorrhoeae-Kultur AB <input type="checkbox"/> N.gonorrhoeae-PCR ! <input type="checkbox"/> Chl.trachomatis-PCR ! <input type="checkbox"/> M.genitalium-PCR ABO <input type="checkbox"/> Mykoplasmen/Ureaplasmen AB <input type="checkbox"/> Trichomonaden-Kultur AB <input type="checkbox"/> HPV-PCR, high risk !  <b>Magen-Darm-Trakt</b> <input type="checkbox"/> Salm./Shig./Yers./Camp. ST <input type="checkbox"/> Salmonellen/Shigellen ST <input type="checkbox"/> C.difficile-Toxin A,B ST <input type="checkbox"/> C.difficile-Kultur ST <input type="checkbox"/> EHEC-Toxin ST <input type="checkbox"/> Norovirus-PCR ST <input type="checkbox"/> Rotavirus-Ag ST <input type="checkbox"/> Adenovirus-Ag ST <input type="checkbox"/> Astroviren-Ag ST <input type="checkbox"/> EPEC (Säugl. Enter.) ST <input type="checkbox"/> Aeromonas/Vibrio ST <input type="checkbox"/> Entamoeba histol.-Ag ST <input type="checkbox"/> Giardia lamblia-Ag ST <input type="checkbox"/> Kryptosporidien-Ag ST <input type="checkbox"/> Wurmeier/Würmer ST <input type="checkbox"/> Oxyuren ! <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori-Ag ST <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori-Kultur !  <b>Stuhl (sonstiges)</b> <input type="checkbox"/> Hämoglobin im Stuhl (iFOBT) ! <input type="checkbox"/> Pankreaselastase ST <input type="checkbox"/> Calprotectin (Leukozytennachw.) ST  <b>Malaria</b> <input type="checkbox"/> Malaria-mikrosk. EB  <b>Pilze</b> <input type="checkbox"/> Sprossspitze (Hefen) <input type="checkbox"/> Schimmelpilze (Aspergillen u. ä.) <input type="checkbox"/> Dermatophyten ! <input type="checkbox"/> Candida-Ag S	<input type="checkbox"/> CMV-PCR quant. # EB <input type="checkbox"/> Enteroviren-PCR L/ABO <input type="checkbox"/> EBV-PCR quant. # EB <input type="checkbox"/> Herpes simplex-PCR L/ABO <input type="checkbox"/> HIV 1-PCR # EB <input type="checkbox"/> HIV 2-PCR # EB <input type="checkbox"/> HPV-PCR, high risk ! <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-PCR PM <input type="checkbox"/> VZV-PCR L/ABO  <b>INFEKTIONSSEROLOGIE</b> <input type="checkbox"/> B.pertussis/parap.-Ak S <input type="checkbox"/> Borrelien (Lyme)-Ak S <input type="checkbox"/> Borrelien-Blot S <input type="checkbox"/> Brucella-Ak S <input type="checkbox"/> Chl.pneumoniae-Ak S <input type="checkbox"/> Chl.trachomatis-Ak S <input type="checkbox"/> CMV-Ak S <input type="checkbox"/> EBV-Ak S <input type="checkbox"/> Entamoeba histol.-Ak S <input type="checkbox"/> Enteroviren-Ak S <input type="checkbox"/> FSME-Ak S <input type="checkbox"/> Hanta-Virus Ak S <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori-Ak S <input type="checkbox"/> Herpes simplex 1/2-Ak S <input type="checkbox"/> HIV-1/2 Ak + p24 Antigen S <input type="checkbox"/> HIV-Ak-Bestätigung S <input type="checkbox"/> Influenzavirus (A,B)-Ak S <input type="checkbox"/> Legionella-Ak S <input type="checkbox"/> Leptospiren-Ak S <input type="checkbox"/> Lues-Suchtest S <input type="checkbox"/> Lues-Bestätigungstest S <input type="checkbox"/> Lues-Aktivitätstest (VDRL) S <input type="checkbox"/> Masern-Virus-Ak S <input type="checkbox"/> Mumps-Virus-Ak S <input type="checkbox"/> Mycopl.pneumoniae-Ak S <input type="checkbox"/> Parainfluenza (1,2,3)-Ak S <input type="checkbox"/> Parvo B19-Virus-Ak S <input type="checkbox"/> Pertussis-Ak S <input type="checkbox"/> Röteln-Virus-Ak S <input type="checkbox"/> RSV-Ak S <input type="checkbox"/> Salmonellen-Ak S <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-Ak Spike S <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-Ak NT S <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2-Ak Nukleokapsid S <input type="checkbox"/> Toxoplasmen-Ak S <input type="checkbox"/> Trypanosomen (Chagas)-Ak S <input type="checkbox"/> VZV-Ak S <input type="checkbox"/> Yersinia-Ak S	<input type="checkbox"/> <b>Suchprogramm</b> (HAV-Ak, HBs-Ag, HBs-Ak, HBe-Ak, HCV-Ak) S  <b>Hepatitis A</b> <input type="checkbox"/> HAV-Ak S <input type="checkbox"/> HAV-IgM S  <b>Hepatitis B</b> <input type="checkbox"/> HBs-Ag S <input type="checkbox"/> HBe-Ak S <input type="checkbox"/> HBe-IgM S <input type="checkbox"/> HBs-Ak S <input type="checkbox"/> HBs-Ak quantitativ S <input type="checkbox"/> HBe-Ag S <input type="checkbox"/> HBe-Ak S <input type="checkbox"/> HBV-DNA quantitativ # EB  <b>Hepatitis C</b> <input type="checkbox"/> HCV-Ak S <input type="checkbox"/> HCV-RNA quantitativ # EB <input type="checkbox"/> HCV-Genotypisierung EB  <b>Hepatitis D</b> <input type="checkbox"/> HDV-Ak S <input type="checkbox"/> HDV-RNA # EB  <b>Hepatitis E</b> <input type="checkbox"/> HEV-Ak S <input type="checkbox"/> HEV-RNA # EB  <b>IMPFFSTATUS (NUR IGG)</b> <input type="checkbox"/> Diphtherie-Antitoxin S <input type="checkbox"/> FSME S <input type="checkbox"/> Hep. A S <input type="checkbox"/> Hep. B (HBs-AK-quantitativ) S <input type="checkbox"/> Masern S <input type="checkbox"/> Mumps S <input type="checkbox"/> Polio-NT S <input type="checkbox"/> Röteln S <input type="checkbox"/> Tetanus-Antitoxin S <input type="checkbox"/> VZV S	<b>Mutterpass</b> <input type="checkbox"/> Blutgruppe (ABO, Rh-Faktor) # EB incl. Antikörpersuchtest EB <input type="checkbox"/> Rhesus-Untergruppen EB <input type="checkbox"/> Antikörpersuchtest (Titer) # EB <input type="checkbox"/> Coombstest (direkt) # EB <input type="checkbox"/> Coombstest (indirekt) # EB  <b>TORCH-Diagnostik</b> <input type="checkbox"/> CMV-Ak S <input type="checkbox"/> Parvo B19-Virus-Ak S <input type="checkbox"/> Toxoplasmen-Ak S <input type="checkbox"/> Röteln-Virus-Ak S <input type="checkbox"/> Lues-Suchtest S <input type="checkbox"/> HIV-Suchtest S <input type="checkbox"/> VZV-Ak S <input type="checkbox"/> HBs-Ag S <input type="checkbox"/> HSV-Ak S  <b>AUTOIMMUNITÄT</b> <input type="checkbox"/> ANA S <input type="checkbox"/> ENA-Screen (ggf. mit Differenzierung) S <input type="checkbox"/> ENA-Einzelantigene (ggf. angeben) S <input type="checkbox"/> ds DNA-Ak S <input type="checkbox"/> Myeloperoxidase-Ak (MPO) S <input type="checkbox"/> Proteinase 3-Ak (PR3) S <input type="checkbox"/> Glom. Basalmembran-Ak (GBM) S <input type="checkbox"/> Muskel, glatt-Ak (ASMA) S <input type="checkbox"/> AMA (Mitochondrien-Ak) S <input type="checkbox"/> Leber-Ak (LKM, M2, SLA, LC1) S <input type="checkbox"/> Parietalzell-Ak S <input type="checkbox"/> Intrinsic-Faktor-Ak S <input type="checkbox"/> Nebennierenrinde-Ak S <input type="checkbox"/> Haut-Ak (bitte angeben) S <input type="checkbox"/> HU (Neuronenkerne)-Ak S <input type="checkbox"/> Ri (Neuronenkerne)-Ak S <input type="checkbox"/> Yo (Purkinjezellen)-Ak S <input type="checkbox"/> Azetylcholin-Rezeptor-Ak S  <b>ZÖLIAKIE-DIAGNOSTIK</b> <b>V. a. Zöliakie</b> <input type="checkbox"/> Transglutaminase-IgA-Ak S <input type="checkbox"/> Immunglobulin A (IgA) S  <b>Bei erniedrigtem Serum-Gesamt-IgA</b> <input type="checkbox"/> Transglutaminase-IgG-Ak S <input type="checkbox"/> Gliadin-Ak (IgG) S  <b>Bekannte Zöliakie</b> <input type="checkbox"/> Transglutaminase-IgA-Ak S <input type="checkbox"/> Transglutaminase-IgG-Ak S <input type="checkbox"/> Endomysium-IgA-Ak S

\* = tiefgefroren    o = lichtgeschützt    # = separates Röhrchen    § = GenDG Einwilligungserklärung    ! = siehe Leistungsverzeichnis (www.labor-passau.de)

ABO = trockener Abstrich    BAL = bronchoalveoläre Lavage    EB = EDTA-Blut    L = Liquor    S = Serum    SU = Sammelurin    VB = Vollblut  
 AB = Abstrich    CB = Citrat-Blut    EP = EDTA-Plasma    PM = PCR-Medium    SPU = Sputum    SUa = Sammelurin mit HCL  
 BA = Blutaussstrich (nativ)    CP = Citrat-Plasma    GX = Gluco-Spezialröhrchen    PU = Punktat    ST = Stuhl    U = Spontanurin

