



Poststelle-GIL-Labor@lagus.mv-regierung.de

+49 385 588 59209 (Serologie)

+49 385 588 59208 (Mikrobiologie/Genomnachweis)

+49 385 588 59202 (Probenannahme, Materialbestellung)

Stempel/Unterschrift des Auftraggebers	Labornummer/Barcode - wird vom Labor vergeben -
--	---

LABORANFORDERUNGSSCHEIN (INFEKTIOLOGIE)

Allgemeine Angaben

CITO¹⁾ ☐

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Geschlecht: m ☐ w ☐ d ☐
vollständige Adresse: ²⁾ Straße/Hausnummer:		PLZ:	Wohnort:
Rechnung an Patient*in ²⁾			☐

Klinische Angaben

ggf. aktuelle Symptomatik:	ggf. vorliegende Diagnose:	ggf. Indexpatient/Herdkennzeichnung:
----------------------------	----------------------------	--------------------------------------

I Untersuchungsmaterial

- | | | | |
|--|--|---|---|
| ☐ Nativblut/Serum | ☐ Stuhl ³⁾ | ☐ Urin ^{3,6)} | ☐ Abstrich (Nase/Rachen) |
| ☐ Abstrich (rektal) | ☐ Abstrich (urethral) | ☐ Abstrich (vaginal) | ☐ Abstrich..... |

Entnahmedatum:	Entnahmezeit:
----------------	---------------

1) nach telefonischer Rücksprache

2) nur bei Rechnungserstellung durch das LAGuS M-V erforderlich

3) Der Einsender garantiert die korrekte Probeentnahme.

weitere Hinweise zur Präanalytik s.a. Laborkatalog, LAGuS M-V, Fachbereich Infektiologie; www.lagus.mv-regierung.de

4) spezielle Transportmedien erforderlich (telefonisch im Labor bestellen)

5) Laboreingang der Probe ≤ 24h nach Entnahme erforderlich

6) Erststrahl-Urin, > 2h nach letztem Urinieren

II Serologie

	IgG/total	IgM		IgG/total	IgM
Humanes Immundefizienz-Virus			Hepatitis A-Virus		
HIV 1/2-Suchtest	☐		anti HAV total	☐	
HIV 1/2 (Immunoblot)	☐		anti HAV IgM	☐	
Treponema pallidum (Syphilis)			Hepatitis B-Virus		
<i>T. pallidum</i> -Suchtest	☐		anti HBs total	☐	
Hämagglutinationstest (TPHA)	☐		anti HBc total	☐	☐ ¹⁾
Cardiolipin-Antikörper (CMT)	☐		HBs Antigen	☐	
<i>T. pallidum</i> (Immunoblot)	☐	☐	weitere HBV ¹⁾	☐	
weitere Erreger			Hepatitis C-Virus		
Masern-Virus	☐	☐	anti HCV total	☐	
Varizella-Zoster-Virus	☐	☐	anti HCV total (Immunoblot)	☐	
SARS-CoV2 ¹⁾	☐		Hepatitis E-Virus		
Borrelia	☐	☐	anti HEV	☐	☐
Borrelia (Immunoblot)	☐	☐	anti HEV (Immunoblot)	☐	☐
weitere ¹⁾	☐	☐			

III Mikrobiologie/Genomnachweis

fäkal-oral übertragbare Erreger		respiratorische Erreger	
Campylobacter ⁴⁾	☐	Adeno-, Metapneumo-, Rhinovirus	☐
<i>Clostridioides difficile</i> Toxin A/B	☐	Aviäres Influenzavirus A (H5N1)	☐
<i>E. coli</i> (EHEC, stx1/2)	☐	Influenzavirus A	☐
<i>E. coli</i> (EAEC, EIEC, EPEC)	☐	Influenzavirus B	☐
Salmonellen	☐	Respiratorisches Synzytial-Virus	☐
Shigellen ⁵⁾	☐	SARS-CoV2	☐
<i>Yersinia enterocolitica</i>	☐	<i>Bordetella pertussis/parapertussis</i>	☐
Adeno-, Astro-, Sapovirus	☐	<i>Haemophilus influenzae</i>	☐
Hepatitis A-Virus	☐	<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	☐
Hepatitis E-Virus	☐	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	☐
Norovirus	☐	weitere resp. Erreger ¹⁾	☐
Rotavirus	☐	urogenitale Erreger (STI)	
<i>Blastocystis hominis</i>	☐	<i>Chlamydia trachomatis</i>	☐
<i>Cryptosporidium</i> spp.	☐	<i>Mycoplasma genitalium</i>	☐
<i>Cyclospora cayetanensis</i>	☐	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	☐
<i>Dientamoeba fragilis</i>	☐	<i>Trichomonas vaginalis</i>	☐
<i>Entamoeba histolytica</i>	☐	weitere STI ¹⁾	☐
<i>Giardia lamblia</i>	☐	Antibiotika-Resistenzgene	
weitere Enteritis ¹⁾	☐	<i>ctx-m, kpc, ndm, oxa-48, vanA, vanB, vim</i>	☐

IV latente Tuberkulose

☐ Quantiferon-Test UNBEDINGT Entnahmedatum und Entnahmezeit angeben, siehe Abschnitt I		
Start Inkubation 37°C	Datum:	Uhrzeit:
Ende Inkubation 37°C	Datum:	Uhrzeit:
☐ Umgebungsuntersuchung zu Indexpatient (siehe Abschnitt I)		
☐ anderer Anlass		

1) nach telefonischer Rücksprache

2) nur bei Rechnungserstellung durch das LAGuS M-V erforderlich

3) Der Einsender garantiert die korrekte Probeentnahme.

weitere Hinweise zur Präanalytik s.a. Laborkatalog, LAGuS M-V, Fachbereich Infektiologie; www.lagus.mv-regierung.de

4) spezielle Transportmedien erforderlich (telefonisch im Labor bestellen)

5) Laboreingang der Probe ≤ 24h nach Entnahme erforderlich

6) Erststrahl-Urin, > 2h nach letztem Urinieren