Ausgedruckt unterliegt das Dokument nicht dem  nderungsdienst



IMMi

# INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE UNIVERSITÄTSKLINIKUM ESSEN

ilac-MRA DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-ML-18383-03-00

## EINSENDESCHEIN

### FÜR BAKTERIOLOGISCHE, MYKOLOGISCHE, PARASITOLOGISCHE UND INFEKTIONSSEROLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN

Prof. Dr. med. J. Buer, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55, 45122 Essen, Tel. (02 01) 7 23-3519

**EINSENDER**

_____

Praxis, Krankenhaus/Station  Tel.Station  Tel. Arzt

**PATIENT (Aufkleber):**

**UNTERSUCHUNGSMATERIAL** _____

**ENTNAHMEORT** _____ **ENTNAHMEDATUM / UHRZEIT** _____

**KLIN. DIAGNOSE** _____

**ANTIBIOTIKA** ☐ Keine ☐ z.Zt. verabreicht: _____

**BESONDERES INFEKTIONSRISIKO** ☐ **JA** ☐ **NEIN** ☐ **SEHR EILIG**
(nur nach Rücksprache mit Labor 723-3513 )

## Untersuchungsauftrag

**Pro Material und pro Patient einen Einsendeschein ausfüllen!**
**Für Screeninguntersuchungen auf multiresistente Erreger (MRE) speziellen Einsendeschein ID 173658 (roXtra) nutzen.**

**Erregernachweis:**

☐ Bakterien + Pilze (Mikroskopie, Kultur + Resistenz)
☐ Tuberkulose u.a. Mykobakterien
☐ Pathogene Darmkeime, *C. difficile*
☐ Parasitologie
☐ PCR: _____
☐ Sonstige: _____

**Serologie:**

☐ Lues
☐ Toxoplasmose
☐ Borreliose
☐ Quantiferon
☐ Candida-AG
☐ Aspergillus AG (Serum, BAL)
☐ ß-D Glukan
☐ Sonstige: _____

Datum  Unterschrift des Einsenders (Arzt / Ärztin)