



Auftraggeber: (Stempel)

Patient: (bitte in BLOCKSCHRIFT ausfüllen)

Name:

Vorname: Geburtsdatum (dd/mm/yyyy):

Strasse:

Land: PLZ: Wohnort:

- ambulant
- stationär
- männlich
- weiblich
- Rechnung an Patient

Referenznummer: Entnahmedatum (dd/mm/yyyy): Zeit: Kopie des Berichts an Dr. med. (HIN-sec Email):

Klinische Angaben (bitte ausfüllen):

- keine vorhanden
- Fieber
- Durchfall
- Hautsymptome: _____
- Eosinophile Meningitis
- Eosinophilie: absolut _____/µl = _____% Leukozyten
- Symptome seit: _____
- Auslandsaufenthalt:** Europa Afrika Asien Australien Nordamerika Zentralamerika/ Karibik Südamerika Ozeanien
- Land/Region: _____ von _____ bis _____
- andere: _____

MALARIA NOTFALL (→ Mikroskopie) * Telefonische ANMELDUNG immer NOTWENDIG *****

Anmeldung von Malaria Notfall: Name des behandelnden Arztes (Einsender): _____
Mo-Fr (8-17h): 061 284 82 61 (Labor) **Telefon des Arztes (Einsender) 24/7 erreichbar:** _____/_____
Sa-So & andere: 061 284 81 44 (Dienststarz)

Schnelltest: Neg. Pos: _____

	Mikroskopie					PCR							Serologie					
	EDTA-Blut	Eingesandtes Präparat	SAF-fixierter Stuhl	Nativstuhl (Aprikosengrösse)	Sonstiges	EDTA-Blut	Nativstuhl	Fecal Swab (Abstrich)	Nasen-Rachen-Abstrich	Knochenmark	Gewebe / Biopsie	Punktionsflüssigkeit	Liquor (1 ml)	Serum / Plasma (2 ml)	Nachweis \$	Serum / Plasma (2 ml)	Liquor (CSF)	
Malaria																		
Plasmodium Spezies akut NOTFALL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→ Telefonische Anmeldung (siehe oben)															
Plasmodium Spezies nicht-akut ①	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>	\$	
Plasmodium spp.																		
Suchtest / Panel																		
Gastro-akut Panel PCR ②							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
mit 4 Protozoen, 13 Bakterien & 5 Viren																		
Protozoen (intestinale) Panel ③			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>							
Helminthen (intestinale) Panel ④			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	*										
Helminthen Suchtest (Europa)																<input type="checkbox"/>	\$	
inkl. Fasciola hepatica, Strongyloides spp., Toxocara spp., Trichinella spiralis.																		
Helminthen Suchtest (Tropen)																<input type="checkbox"/>	\$	
inkl. Fasciola hepatica, Strongyloides spp., Toxocara spp., Trichinella spiralis, Filaria spp., Schistosoma spp.																		
Echinokokken Screening																<input type="checkbox"/>	\$	
E. granulosus und E. multilocularis																		
Flavivirus Screening Panel ⑤																<input type="checkbox"/>	F	
Respiratory SARS-CoV-2 Panel* ⑥								<input type="checkbox"/>										

Auftragsnummer SwissTPH

Bitte so anstreichen:

- Richtig
- Falsch
- Material nicht optimal für diese Untersuchung
- * nicht akkreditierter Test.
- f Fremdleistung.
- \$ Nachweis in der Serologie: ELISA: IgG, IFAT: IgG/IgM/IgA, Western Blot: IgG. Oder wie vermerkt.
- \$ Abrechnung der Stufendiagnostik siehe Homepage

① Für Nachkontrolle, Therapiekontrolle und spezielle Anfragen. PCR: Speziesdifferenzierung inkl. *P. faciparum*, *P. vivax*, *P. malariae*, *P. ovale*, *P. knowlesi* (360 TP).

② Gastro-akut Panel PCR: *Cryptosporidium* spp., *Cyclospora cayetanensis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Campylobacter* spp. (*C. jejuni/coli/upsalensis*), *Clostridium difficile* A/B, EAEC, EIEC/Shigella, EPEC, ETEC lt/st, *Plesiomonas shigelloides*, *Salmonella* spp., STEC stx1/stx2 (shigella-like toxin producing *E. coli*), STEC serovar O157:H7, *Vibrio cholerae*, *Vibrio parahaemolyticus*, *Vibrio vulnificus*, *Yersinia enterocolitica*, *Adenovirus F40/41*, *Astrovirus*, *Norovirus GI/GII*, *Rotavirus A*, *Sapovirus*. (360 TP).

③ Protozoen Mikroskopie: Wir empfehlen an 3 verschiedenen Tagen eine Stuhlprobe einzuschicken (= 3 Stuhlproben). Protozoen Panel PCR: *Blastocystis hominis*, *Coccidia* spp. (*Cyclospora cayetanensis*, *Cystoisospora belli*, *Cryptosporidium* spp.), *Entamoeba histolytica*, *E. dispar*, *E. polecki*, *E. moshkovski*, *Dientamoeba fragilis*, *Giardia lamblia*, *Microsporidia* spp. (*Enterocytozoon bienewisi*, *Encephalitozoon* spp., *Vittaforma corneae*) (360 TP).

④ Helminthen Mikroskopie: Für eine optimale Sensitivität empfehlen wir Nativstuhl (mind. 10g, Aprikosengrösse). Sensitivität bei SAF-fixiertem Stuhl ist besonders für Trematoden sehr niedrig. Helminthen Panel PCR: *Ascaris* spp., *Ancylostoma* spp., *Enterobius vermicularis*, *Hymenolepis* spp., *Necator americanus*, *Strongyloides* spp., *Taenia* spp., *Trichuris trichiura*. (360 TP).

⑤ Flaviviren Screening Panel Serologie: *Dengue* (1-4), *West Nile Virus*, *Yellow Fever Virus*, *FSME*, *Japanese Encephalitis Virus*.

⑥ Respiratorische Panel PCR: *Adenovirus*, *Bocavirus*, *Coronavirus 229E*, *Coronavirus HKU1*, *Coronavirus NL63*, *Coronavirus OC43*, *Humanes Metapneumovirus A+B*, *Influenza A*, *Influenza A H1N1*, *Influenza AH1N1 pdm09*, *Influenza A H3*, *Influenza B*, *Parainfluenza virus 1-4*, *Respiratory Syncytial Virus A+B*, *Rhinovirus/Enterovirus*, *SARS-CoV-2*, *Bordetella pertussis*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*



Bitte so anstreichen: Richtig Falsch

Material nicht optimal für diese Untersuchung

	Mikroskopie					PCR							Serologie				
	EDTA-Blut	Eingesandtes Präparat	SAF-fixer Stuhl	Nativstuhl (Aprikosengrösse)	Sonstiges	EDTA-Blut	Nativstuhl	Nasen-Rachen-Abstrich	Urin	Knochenmark	Gewebe / Biopsie	Punktionsflüssigkeit	Liquor (1 ml)	Serum/Plasma (2 ml)	Nachweis §	Serum / Plasma 2 ml	Liquor
Helminthen																	
Angiostrongylus cantonensis *																	
Anisakis spp.*																	
Echinococcus granulosus																	
Echinococcus multilocularis																	
Enterobius vermicularis																	
Fasciola hepatica (Distomatose)																	
Filariae spp.																	
- Brugia malayi / B. timori																	
- Wuchereria bancrofti *																	
Gnathostoma spp.*																	
Paragonimus spp.*																	
Schistosoma spp. (Bilharziose)																	
Strongyloides spp.																	
Toxocara spp.																	
Trichinella spiralis																	
T. solium (Zystizerkose) - Antikörper																	
- Antigen [§]																	
Protozoen																	
Acanthamoeba spp. f																	
Blutparasiten (Babesien, Anaplasma, Ehrlichien)																	
Blastocystis hominis Δ																	
Coccidia spp.																	
Cryptosporidium spp., Cyclospora sp., Cystoisospora belli																	
Dientamoeba fragilis Δ																	
Entamoeba spp. ⑥																	
Giardia lamblia																	
Leishmania spp. ⑦: - viszeral																	
- (muko)-kutan																	
Microsporidia spp.																	
E. bienersi, Encephalitozoon spp., Vittaforma corneae																	
Trypanosoma brucei																	
Afrikanische Schlafkrankheit																	
Trypanosoma cruzi																	
Chagas (Südamerika)																	
Bakterien																	
Borrelia spp. (Rückfall-Fieber)																	
Brucella spp. f																	
Burkholderia pseudomallei f																	
Coxiella burnetii (Q-Fieber) Phase I u. II f																	
Leptospira spp. f ⑨																	
Mycobacterium leprae (Lepra) ⑩																	
Mycobacterium ulcerans * ⑪																	
Buruli Ulkus																	
Orientia tsutsugamushi f																	
Rickettsia spp. f ⑫																	
Viren																	
Flavivirus Screening Panel f ⑬																	
Chikungunya Virus f																	
Dengue Virus																	
Japanese Encephalitis Virus f																	
West Nile Virus f																	
Yellow Fever Virus f																	
Zika Virus f																	
SARS-CoV-2 *																	

- Mikroskopie Enterobius/Oxyuren: Analer Klebestreifen-Test (Bitte den durchsichtigen Klebestreifen auf Objektträger kleben und einsenden)
- Filarien: Bitte zirkadianen Rhythmus der Filarien im Blut beachten. Blutabnahme Loa Loa = Mittag; Blutabnahme lymphatische Filariose = Mitternacht.
- Nachweis von Schistosoma Eiern im Urin: Sammelurin (Abnahme 10⁰⁰-14⁰⁰ Uhr) einsenden. Urinmenge: 100ml-2L. Nachweis von Schistosoma Antigen im Urin (CCA-Test) wird wegen begrenzter Sensitivität und Spezifität nicht als Alleindiagnostik empfohlen. Nachweis von Schistosoma Eiern in Biopsie (Rektumschleimhaut, Blasenschleimhaut, Leber). Nachweis von Schistosoma ccfDNA im Serum, bitte unbedingt 2 ml Serum schicken.
- Baermann und Kultur auf Strongyloides spp.: Stuhl darf nicht gekühlt werden (<10°C). In Wintermonaten wird PCR empfohlen. Stuhlmenge: mind. Aprikosengrösse (Abrechnung: 91 TP, PCR180 TP).
- T. solium Antigen-Nachweis (ELISA) als Therapiekontrolle bei > 2 vitalen Cysticerci.
- Mikroskopie Entamoeba: keine Spezies-Differenzierung möglich. PCR: E. histolytica, E. dispar, E. polecki, E. moshkovskii Differenzierung. Serologie: E. histolytica Indikation bei V.a. Amöbenabszess in der Bildgebung.
- Viszerale Leishmaniose: z.B. Knochenmark (auch Milz, EDTA-Blut, usw.) (Muko-) Kutane Leishmaniose: Biopsie-Zylinder ≥ 3mm in der Peripherie der Läsion (infizierte Makrophagen). PCR Speziesdifferenzierung durch HSP70 Sequenzierung.
- Im Mikroskop können nur Spirochäten detektiert werden. Eine Speziesbestimmung ist nicht möglich
- Leptospira spp. PCR: Blut (Nachweis 1. Woche p.i.), Urin (Nachweis 2.-3. Woche p.i.). Bitte immer Blut & Urin zusammen einsenden. Serologie: ist frühestens 1 Woche nach Auftreten der Symptome indiziert. Positive Ergebnisse werden extern bestätigt.
- Mycobacterium leprae: Slit-Skin-Smear (Biopsie) z.B. Ohrfläppchen und Wunde. Nachweis von säurefesten Stäbchen.
- Mycobacterium ulcerans: Wundabstrich aus der Läsion (Swab) einschicken.
- Rickettsia spp.: PCR erfasst Zeckenbissfieber und Fleckfieber.
- Flavivirus Screening Panel Serologie: Dengue (1-4), West Nile Virus, Yellow Fever Virus, FSME, Japanese Encephalitis Virus.
- Wurm und/oder Wurmgewebe (z.B. Proglottiden) in 0.9% NaCl verschicken, bitte niemals fixieren.

§ Nachweis in der Serologie:
ELISA: IgG, IFAT: IgG/IgM/IgA,
Western Blot: IgG, AK: Antikörper
Rapid Diagnostic Test: IgM/IgG und Antigen.
Oder wie vermerkt.
* Nicht akkreditierter Test.
◇ Nicht akkreditiert & nicht validiert für dieses Material.
f Fremdleistung
Δ Fakultativ pathogen.
§ Abrechnung der Stufendiagnostik siehe Homepage

Parasiten Identifikation:
 Makro-/ Mikroskopie: Material ⑭ & Herkunft: _____
 PCR: zur Identifizierung von Helminthen (Wurmgewebe notwendig ⑭)

