

BEGLEITSCHIN Nationales Referenzlabor für hochpathogene bakterielle Erreger

Eine kostenlose Durchführung der Untersuchung kann nur bei vollständig ausgefülltem Begleitschein garantiert werden!

Einsender:in

Daten Einsender:in:

Vom Labor auszufüllen

Eingangsdatum AGES:

Protokollnummer AGES:

Patient:in

Nachname und

Vorname:

Anschrift:

Herkunftsland:

SV-Nr. und

Geburtsdatum:

Behandelnder Arzt / behandelnde Ärztin (Ordination),

Ambulanz bzw. Station:

Geschlecht:

männlich

weiblich

divers

Untersuchungsauftrag

Gewünschte Untersuchung ankreuzen

Primärdiagnostik: kostenpflichtig

Screeninguntersuchung mittels Multiplex-PCR

Verdacht auf:

Bestätigungsdiagnostik:

Francisella tularensis

Brucella melitensis

Burkholderia mallei/pseudomallei

Sonstiges:

Serologische Erstuntersuchung: kostenpflichtig

Francisella tularensis

Brucella melitensis

Serologische Bestätigungsdiagnostik:

Angaben zu bereits durchgeführten Untersuchungen:

Testkit:

Titer:

Material

Isolat oder Direktmaterial ankreuzen (inklusive Datum)

Entnahmedatum:

Probenummer Einsender:in:

Isolat aus:

Isoliert am:

Direktmaterial

Blutkultur

EDTA-Blut (nur PCR)

Serum (nur PCR bzw. Serologie)

Biopsie/Gewebe, Lokalisation:

Abstrich, Lokalisation:

Respirat.

Material:

Sonstiges:

Hinweis – Transport: Kulturen mit konkretem Verdacht auf einen hochpathogenen Erreger der Kategorie A sind gemäß ADR nach Verpackungsanweisung P620 zu verpacken und entsprechend UN2814 zu transportieren.

Meldung Gesundheitsamt

EMS-Labormeldung bereits erfolgt:

nein

ja, EMS-Nummer:

Gemäß Epidemiegesetz 1950 ist die AGES verpflichtet, bei meldepflichtigen Erregern personenbezogene Daten und Prüfergebnisse im Epidemiologischen Meldesystem (EMS) einzupflegen. Die AGES behält sich weiters vor, Proben zur weiteren Abklärung an supranationale Referenzzentralen weiterzuleiten.

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der AGES in der zum Zeitpunkt der Auftragserteilung geltenden Fassung (www.ages.at) als vereinbart.

Datum:

Unterschrift

Einsender:in:



Nachname und Vorname Patient:in:

Protokollnummer AGES:

Klinik und Symptome

Symptombeginn:	Antibiose: nein ja, welche:	
Aufenthalt Intensivstation	Aufenthalt Normalstation	Ambulant/Niedergelassen (Sofern zutreffend) verstorben, am:
Grunderkrankungen:		
asymptomatisch symptomatisch (Symptome/Klinik des jeweiligen Krankheitsbildes angeben)		
Symptome:		

Epidemiologie und Krankengeschichte

Allgemeines (bei allen Erkrankungen)	Auslands- aufenthalt:	Nein	Ja, Reiseland:	Reisezeit- raum:
	Einzelfall	Weitere Fälle in Familie/WG		Weitere Fälle in Gemeinschaftseinrichtung
	Vermutete Infektionsquelle:			
Sonstige Abgaben:				