

Südring 81

18059

tel 0381.70 22 100

fax 0381.70 22 109

mail [mail@labormedicus.de](mailto:mail@labormedicus.de)

<http://www.labormedicus.de>



# Mikrobiologie

## Übersicht Entnahmematerialien










Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p data-bbox="87 274 593 304"><b>Abstrich mit flüssigem Transportmedium</b></p> <div data-bbox="87 341 185 651"></div> <p data-bbox="87 674 316 733"><b>reguläre</b> Abstriche Verschluss rosa</p> <div data-bbox="411 341 497 663"></div> <p data-bbox="395 674 625 800"><b>Minitip</b> Verschluss orange  für kleine Öffnungen</p>	<p data-bbox="673 274 944 624">Wunde Rachen Tonsillen Nase Ohr Mundschleimhaut Zunge Haut anderer Entnahmeort: z. B. Auge / Bindehaut</p> <p data-bbox="673 703 965 767">je Abstrich ein Überweisungsschein</p> <p data-bbox="673 812 928 980"><b>Genitalabstriche</b> Vaginalabstriche Cervixabstriche Harnröhrenabstriche Vulvaabstrich</p>	<p data-bbox="1086 274 1380 375">Erreger / Resistenz Bakterien / Hefen hämolys. Streptokokken</p> <p data-bbox="1029 700 1380 744">{ MRSA, ESBL/MRGN, VRE</p> <p data-bbox="1086 812 1348 980">Erreger / Resistenz Bakterien / Hefen Mykoplasmen Trichomonaden (zusätzlicher Abstrich)</p>




Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p>„trockene“ Abstriche (ohne Transportmedium)</p>  <p>Verschluss rot</p>	<p>Nase Rachen</p> <p>anderer Entnahmeort: z. B. Haut</p>	<p>Influenzaviren RSV Bordetella pertussis Chlamydia pneumoniae Mycoplasma pneumoniae Herpes simplex 1/2 Varicella-Zoster-Virus</p>




Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p data-bbox="84 283 288 311"><b>Stuhl (Röhrchen)</b></p> 	<p data-bbox="687 384 979 449">je Stuhlröhrchen ein Überweisungsschein</p>	<p data-bbox="1098 277 1377 589">pathogene Darmkeime TPE Hefen Clostridium difficile Viren pathogene E. coli Helicobacter pylori Parasiten Wurmeier</p> <p data-bbox="1098 633 1393 698">Kontrolluntersuchungen nach Infektionen</p>
<p data-bbox="84 865 363 893"><b>Objektträger mit Tesafilm</b></p> 	<p data-bbox="687 776 979 841">je Stuhlröhrchen ein Überweisungsschein</p> <p data-bbox="687 955 927 1020">Analöffnung (Abklatschpräparat)</p>	<p data-bbox="1098 742 1353 874">Elastase M2PK Unverdaute Nahrung Calprotectin</p> <p data-bbox="1098 955 1201 983">Oxyuren</p>




Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p data-bbox="84 281 140 303"><b>Urin</b></p> <div data-bbox="97 395 617 745"></div> <p data-bbox="84 818 256 882">Urinvacutainer (Deckel beige)</p> <p data-bbox="272 818 432 882">Urinröhrchen (Deckel gelb)</p> <p data-bbox="461 818 639 916">Urinröhrchen mit Stabilisator (Deckel grün)</p>	<p data-bbox="687 292 906 356"><b>Mittelstrahlurin / Katheterurin</b></p> <p data-bbox="687 471 842 501"><b>Spontanurin</b></p> <p data-bbox="687 580 975 677"><b>Erststrahlurin</b> (5-10ml) (kein Urinröhrchen mit Stabilisator verwenden)</p>	<p data-bbox="1099 292 1326 426">Erreger / Resistenz Bakterien / Hefen MRSA ESBL / MRGN</p> <p data-bbox="1099 471 1385 501">Legionella pneumophila</p> <p data-bbox="1099 580 1374 748">Chlamydienscreening Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae Mykoplasmen Trichomonaden</p>




<b>Material</b>	<b>Entnahmeort</b>	<b>Anforderungen</b>
<p data-bbox="92 281 320 309"><b>Urin (Tuberkulose)</b></p> 	<p data-bbox="687 275 922 303"><b>Morgenerin (50ml)</b></p> <p data-bbox="687 381 1062 409">3 x (aufeinanderfolgende Tage)</p> <p data-bbox="687 493 979 555">je Probe ein Überweisungsschein</p>	<p data-bbox="1099 275 1246 303">Tuberkulose</p> <p data-bbox="1099 381 1430 409">Bearbeitungszeit 9 Wochen</p>




Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p data-bbox="89 277 379 303"><b>Respiratorische Sekrete</b></p> 	<p data-bbox="684 277 970 340"><b>Sputum</b> (tief sitzender Auswurf)</p> <p data-bbox="684 385 954 411"><b>Bronchiallavage (BAL)</b></p>	<p data-bbox="1094 277 1326 340">Erreger / Resistenz Bakterien / Hefen</p> <p data-bbox="1094 385 1425 519">atypische Erreger (<i>Mycoplasma pneumoniae</i>, <i>Chlamydia pneumoniae</i>, Legionellen)</p> <p data-bbox="1094 564 1246 590">Tuberkulose</p>






<b>Material</b>	<b>Entnahmeort</b>	<b>Anforderungen</b>
<p data-bbox="87 277 309 303"><b>Dermatomykosen</b></p> 	<p data-bbox="683 277 951 376">Haare mit Haarwurzel Haut / Hautschuppen Geschabsel</p> <p data-bbox="683 418 938 449">(keine ganzen Nägel)</p>	<p data-bbox="1093 277 1310 376">Dermatophyten mit Hefen mit Präparat</p> <p data-bbox="1093 418 1430 449">Bearbeitungszeit 4 Wochen</p>




Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p><b>Spezialabstrich</b> <b>Chlamydia trachomatis /</b> <b>Neisseria gonorrhoeae (GO)</b></p>  <p>Cervixabstrich (rot)</p> <p>Harnröhrenabstrich (blau)</p>	<p>Vaginalabstrich Cervixabstrich Harnröhrenabstrich Auge / Bindehaut</p>	<p>Chlamydia trachomatis Neisseria gonorrhoeae</p> <p>(1 Abstrich für beide Anforderungen)</p>




Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p data-bbox="86 277 464 342"><b>Spezialabstrich Humane Papillomaviren (HPV)</b></p> 	<p data-bbox="683 277 762 303">Cervix</p>	<p data-bbox="1093 277 1150 303">HPV</p>



Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p data-bbox="87 277 188 303"><b>Punktat</b></p> 	<p data-bbox="683 277 863 341">Pleurapunktat Gelenkpunktat</p>	<p data-bbox="1093 277 1358 412">Erreger / Resistenz Bakterien / Hefen MRSA / ESBL / MRGN Harnsäurekristalle</p>



Material	Entnahmeort	Anforderungen
<p><b>Stuhl</b> <b>Spezialröhrchen für iFOBT</b> (immunologischer Test auf Hämoglobin im Stuhl)</p> 	-	iFOBT Immunologischer Stuhltest Blut im Stuhl



**Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung**

Name, Vorname des Versicherten:  geb. am:

Kurativ  Präventiv  bei belegärzt. Behandlung  Unfall, Unfallschaden

Kosten-Nr.:  Versicherten-Nr.:  Status:

Eintrag nur bei Arbeitsunfähigkeit, wenn die Erkrankung durch den Arzt des Endunternehmens bestätigt ist

Diagnose/Versuchsdiagnose:

Befund/Medikation:

Auftrag:

Medizinisches Labor Rostock

**Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung**

Name, Vorname des Versicherten:  geb. am:

Kurativ  Präventiv  bei belegärzt. Behandlung  Unfall, Unfallschaden

Kostenartnummer:  Versicherten-Nr.:  Status:

Eintrag nur bei Arbeitsunfähigkeit, wenn die Erkrankung durch den Arzt des Endunternehmens bestätigt ist

Diagnose/Versuchsdiagnose:

Befund/Medikation:

Auftrag:

Medizinisches Labor Rostock

32060070403

Stuhl	Urina	Abstriche	Gewebtsabstriche	Respiratorische Sekrete
<input type="checkbox"/> Stuhl (Stuhlgang)	<input type="checkbox"/> Mitrabakterium	<input type="checkbox"/> Rachen	<input type="checkbox"/> Vaginabstrich	<input type="checkbox"/> Sputum
<input type="checkbox"/> Rekalabial	<input type="checkbox"/> Katarheerke	<input type="checkbox"/> Tonsillen	<input type="checkbox"/> Cervixabstrich	<input type="checkbox"/> BAL
<input type="checkbox"/> nach Ausdauerbelastung	<input type="checkbox"/> Bakterien und Hefen	<input type="checkbox"/> Nase	<input type="checkbox"/> Harnröhrenabstrich	<input type="checkbox"/> Harnröhrenabstrich
<input type="checkbox"/> pathogen Darmkeime	<input type="checkbox"/> Bakterien	<input type="checkbox"/> Ohr, links	<input type="checkbox"/> Vaginalabstrich	<input type="checkbox"/> Bakterien
<input type="checkbox"/> TPE	<input type="checkbox"/> Hefen	<input type="checkbox"/> Ohr, rechts	<input type="checkbox"/> anderer Entnahmest.	<input type="checkbox"/> atypische Entm.
<input type="checkbox"/> Hefen	<input type="checkbox"/> Mykoplasma (IGM mit)	<input type="checkbox"/> Mundschleimhaut	<input type="checkbox"/> Mykoplasma pneum.	<input type="checkbox"/> Mykoplasma pneum.
<input type="checkbox"/> Dientrium difficile	<input type="checkbox"/> Zunge	<input type="checkbox"/> Haut	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae
<input type="checkbox"/> Virus	<input type="checkbox"/> Nasenpunkt	<input type="checkbox"/> Tuberkulose	<input type="checkbox"/> Legionellen	<input type="checkbox"/> Legionellen
<input type="checkbox"/> pathogen E. coli	<input type="checkbox"/> Gehörtrichter (5-10 ml)	<input type="checkbox"/> Tuberkulose PCR	<input type="checkbox"/> Tuberkulose	<input type="checkbox"/> Tuberkulose
<input type="checkbox"/> Parasiten	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae	<input type="checkbox"/> Wundabstrich (Empfindungsprüfung)	<input type="checkbox"/> Bakterien	<input type="checkbox"/> Bakterien
<input type="checkbox"/> Wurmeier	<input type="checkbox"/> anderer Entnahmest.	<input type="checkbox"/> anderer Entnahmest.	<input type="checkbox"/> Mykoplasmen	<input type="checkbox"/> Mykoplasmen
<input type="checkbox"/> Oxyuren (Sauglingsparasit)	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Enger Resistenz	<input type="checkbox"/> Hefen	<input type="checkbox"/> Hefen
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori (Stuhl)	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Enger Resistenz	<input type="checkbox"/> Enger Resistenz
<input type="checkbox"/> Dünne (Stuhl)	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Kinetikuntersuchung nach Infektion mit	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Salmonellen	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Shigellen	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Campylobacter	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Yersinien	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> pathogen E. coli	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Rotaviren	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Noroviren	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)
<input type="checkbox"/> Giardia lamblia	<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae (Antikörper)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)	<input type="checkbox"/> Harnsäure (50 ml)

Medizinisches Labor Rostock

32060000004

Cholesterin	Triglyc.	Urin/Nierenfunktion	Schildrüsen
<input type="checkbox"/> Erit. Tit.	<input type="checkbox"/> HDL-Chol.	<input type="checkbox"/> Testosterin	<input type="checkbox"/> TSH
<input type="checkbox"/> Kein Anst. path. Bef. bekannt	<input type="checkbox"/> LDL-Chol.	<input type="checkbox"/> Glukose	<input type="checkbox"/> FT3
<input type="checkbox"/> Praxiprofil 1	<input type="checkbox"/> HDL2	<input type="checkbox"/> Hämure	<input type="checkbox"/> Anti-TPO (MAM)
<input type="checkbox"/> Praxiprofil 2	<input type="checkbox"/> HDL3	<input type="checkbox"/> Hämoglobin	<input type="checkbox"/> TSH Rezeptor AB (TRAB)
<input type="checkbox"/> Praxiprofil 3	<input type="checkbox"/> HDL4	<input type="checkbox"/> Kreatinin	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Praxiprofil 4	<input type="checkbox"/> HDL5	<input type="checkbox"/> Harnstoff	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Kt. OP-Vorbereitung S, E, N	<input type="checkbox"/> Kalkium	<input type="checkbox"/> Kreatininclearance S, Su	<input type="checkbox"/> TSH Rezeptor AB (TRAB)
<input type="checkbox"/> Gt. OP-Vorbereitung S, E, C, N	<input type="checkbox"/> Natrium	<input type="checkbox"/> Kalkium, Natrium	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Vorsorge	<input type="checkbox"/> Eisen	<input type="checkbox"/> Eisen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Startwert	<input type="checkbox"/> Zink	<input type="checkbox"/> Zink	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Leber-/Oberbauch	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Großer Check-up S, E, N	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Cholesterin	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> großes Blutbild	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> kleines Blutbild	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> HbA1c	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Blutzucker	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Zuckerkontrolltest	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Hämoglobin	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Monokl. Gammopathie	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> ALAT (GPT)	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> ASAT (GOT)	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> AP (alk. Phosphatase)	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> y-GT	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Cholesterin	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Lipase	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Bilirubin, gesamt	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose
<input type="checkbox"/> Bilirubin, direkt/indirekt	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Selen	<input type="checkbox"/> Thyreotoxikose

Medizinisches Labor Rostock

Bitte verwenden Sie unseren **Überweisungsschein** für die **Mikrobiologie (gelb)**. Nähere Informationen zu den Untersuchungen finden Sie auf der **Rückseite**.

Bitte verwenden Sie für den **immunologischen Stuhltest** unseren **Kombibeleag** für Ihre **Fachrichtung** (Gynäkologie, Hausärzte, ...).



## Notizen


**Autor:** Diana Stranghöner  
**Datum:** 12.05.2017

**Prüfer:** Jana Hagemann  
**Datum:** 16.05.2017

**Freigeber:** Anja Jäschke  
**Datum:** 12.05.2017