

HIV-, Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Diagnostik

Anforderungsschein 5b

Patient (Etikette)	Einsender (Stempel)
Vorname:	
Nachname:	
Geb.-Dat.:	
SV-Nr.: Geschl.: <input type="checkbox"/> m. <input type="checkbox"/> w.	
Abteilung: Tel.Nr.:	Datum:
Befund retour via: <input type="checkbox"/> Fax-Nr. _____ <input type="checkbox"/> Post	Unterschrift:
Letztbekannte Viruslast:	

Gewünschte Anforderung bitte ankreuzen - telefonische Rückfragen an: (0)5 7680 83-1814

Bemerkungen, Fragestellungen, Diagnosen

Benötigtes Proben-Material (für alle Analysen): 8 mL EDTA-Blut oder 2 mL Plasma

HIV			
	HIV-PCR	HIV-Resistenzbestimmung Plasma (> 500 Kopien/mL)	HIV-Resistenzbestimmung proviral (< 500 Kopien/mL)
<input type="checkbox"/>	HIV-PCR quantitativ	<input type="checkbox"/>	HIV Protease/RTase proviral
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	HIV Integrase proviral
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	HIV-Tropismus (V3-Loop) proviral
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	HIV Subtyp-Bestimmung proviral

Hepatitis			
	HBV	HCV	
<input type="checkbox"/>	HBV-PCR quantitativ	<input type="checkbox"/>	HCV-PCR quantitativ
<input type="checkbox"/>	HBV-Genotypisierung & Resistenz-Mutationen	<input type="checkbox"/>	HCV-Genotypisierung (NS5B-Sequenzierung)

Kontrolletikette

Version:
10.01.2020