



UNTERSUCHUNGSANTRAG VIROLOGIE

**Wir bitten Sie um eine telefonische Probenanmeldung unter der Nummer 058 468 14 01
Die Probenannahme erfolgt werktags, Notfalluntersuchungen nur auf telefonische Anfrage**

PatientIn: RechnungsempfängerIn

Name:

Vorname:

Geburtsdatum: Geschlecht: m f

Adresse:

PLZ/Ort:

.....

.....

.....

Entnahmedatum / Entnahmezeit:

.....

Klinik, Anamnese / spezielle Fragestellung:

.....

Grund der Untersuchung:

Primärdiagnostik Bestätigungsdiagnostik

AuftraggeberIn: RechnungsempfängerIn

Name:

Adresse:

PLZ/Ort:

Tel.:

E-Mail:@hin.ch

Fax:

Berichtkopie an:

.....

Ihre Referenz: (z.B. laborinterne Auftragsnummer)

.....

Therapie:

.....

Bisherige Laborresultate:

.....

Bitte wählen Sie die gewünschte Untersuchung und das zugehörige Untersuchungsmaterial aus.

MOLEKULARBIOLOGIE:

Chikungunya Virus

Serum

Plasma

Liquor

Dengue Virus 1-4

Serum

Plasma

Dobrava Virus

Serum

Plasma

Urin

Nierenbiopsie

Ebola Virus

Vollblut

Frühsommer-Meningoenzephalitis Virus

Serum

Plasma

Liquor

Gelbfieber Virus

Serum

Plasma

Liquor

Hantaan Virus

Serum

Plasma

Urin

Nierenbiopsie

Leberbiopsie

Milzbiopsie

Hendravirus

Liquor

Urin

Serum

Plasma

Abstrich (Rachen)

Zusätzliche Angaben zum Material:

.....

Fortsetzung nächste Seite

MOLEKULARBIOLOGIE (Fortsetzung)

<input type="checkbox"/> Influenza A Viren <input type="checkbox"/> alle <input type="checkbox"/> H1N1 <input type="checkbox"/> H7N9	<input type="checkbox"/> Resp. Probe
	<input type="checkbox"/> Abstrich (Nasopharyngeal, Rachen)
<input type="checkbox"/> Japanese Encephalitis Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
<input type="checkbox"/> Krim Kongo Virus	<input type="checkbox"/> Vollblut
<input type="checkbox"/> Lassa Virus	<input type="checkbox"/> Vollblut
<input type="checkbox"/> Marburg Virus	<input type="checkbox"/> Vollblut
<input type="checkbox"/> MERS Coronavirus	<input type="checkbox"/> Resp. Probe
	<input type="checkbox"/> Abstrich (Nasopharyngeal, Rachen)
<input type="checkbox"/> Monkeypox Virus	<input type="checkbox"/> Vesikel-/Papel-/Pustel-/Krustenmaterial
<input type="checkbox"/> Nipah Virus	<input type="checkbox"/> Liquor <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Serum
	<input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Abstrich (Rachen)
<input type="checkbox"/> O'Nyong Nyong Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
<input type="checkbox"/> Puumala Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Urin
	<input type="checkbox"/> Nierenbiopsie
<input type="checkbox"/> Rift Valley Fever Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> Ross River Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
	<input type="checkbox"/> Gelenkspunktat
<input type="checkbox"/> Sandfly Fever Virus <input type="checkbox"/> Naples <input type="checkbox"/> Sicilian <input type="checkbox"/> Toscana	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
<input type="checkbox"/> SARS Coronavirus	<input type="checkbox"/> Resp. Probe
	<input type="checkbox"/> Abstrich (Nasopharyngeal, Rachen)
<input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 (COVID-19)	<input type="checkbox"/> Resp. Probe
	<input type="checkbox"/> Abstrich (Nasopharyngeal, Rachen)
<input type="checkbox"/> Sindbis Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
<input type="checkbox"/> Vaccinia Virus	<input type="checkbox"/> Vesikel-/Papel-/Pustel-/Krustenmaterial
<input type="checkbox"/> West-Nile Virus	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor

Zusätzliche Angaben zum Material:

.....

SEROLOGIE

<input type="checkbox"/> Chikungunya Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> Dengue Virus 1-4	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> Dobrava Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> Frühsommer-Meningoenzephalitis V.	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
<input type="checkbox"/> Gelbfieber Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> Hantaan Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> Japanese Encephalitis Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Liquor
<input type="checkbox"/> Puumala Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma
<input type="checkbox"/> West-Nile Virus	<input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM	<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma

Zusätzliche Angaben zum Material:

.....

Weitere Methoden auf Anfrage:

Molekularbiologie: gattungs- und familienzuspezifische Methoden für Alphaviren, Arenaviren New World, Filoviren, Flaviviren, Hantaviren und Orthopoxviren (inkl. Smallpox); **Serologie:** erregerspezifische Methoden für Monkeypox Virus, Smallpox/Variola Virus, Vaccinia Virus resp. gattungsspezifische Methoden für Orthopoxviren; Neutralisationsteste für Frühsommer-Meningoenzephalitis Virus und Gelbfieber Virus; **Kulturelle Nachweise** verschiedener Viren