

Dr. med. P. Isler Dr. med. M. Dobec Dr. med. M. Mosimann
Dr. med. N. Shayanfar Dr. med. B. Feusi Dr. B. Schnell

VECTOR-BORNE DISEASES

Patientenetikette

Name _____ Geb.-Datum _____ Einsender: _____

Vorname _____ Frühere Befunde: Nr. _____

Strasse, Nr. _____ Proben-Entn. Datum _____ Zeit _____

PLZ _____ Ort _____ SSW + Tag _____

Arzt / Labor-Nr. / Spital-Abt. _____ Probenmaterial _____ Rechnung an: Kasse/Patient Einsender Befundskopie an: Untenstehende(n)
 Selbstzahler Untenstehende(n)

Klinische Angaben _____

IV / SUVA-Nr. / KK-Mitglied-Nr. _____

Weitere Analysen: _____

w m Notfall (inkl. Tel./Fax) Tel. Bericht Fax Bericht infektiöses Material weitere Analysen

Bitte hier falzen

Klinik

- | | | | |
|--|--|---|---|
| Exanthem (inkl. Erythema migrans) <input type="checkbox"/> | Karditis (inkl. AV-Block) <input type="checkbox"/> | Lymphozytomb <input type="checkbox"/> | Meningoradikulitis(inkl. Fazialisparese) <input type="checkbox"/> |
| Arthritis <input type="checkbox"/> | Fieber <input type="checkbox"/> | Konjunktivitis <input type="checkbox"/> | Enzephalitis <input type="checkbox"/> |
| Acrodermatitis chronica atrophicans <input type="checkbox"/> | Lymphadenopathie <input type="checkbox"/> | Kopfschmerzen <input type="checkbox"/> | Eschar <input type="checkbox"/> |

Weitere Angaben: _____

Impfungen (letzte 6 Monate): _____

Zecken-, Mücken- und andere Vektorübertragene Erkrankungen

Zeckenübertragene Infekte

Borrelia	SERUM	EDTA	LIQUOR	PUNKTAT/BIOPSIE
IgG/IgM Suchtest (falls positiv, autom. Immunoblot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IgG/IgM Immunoblot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IgG/IgM Index (Liquor+Serum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FSME				
IgG/IgM Suchtest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IgG Immunstatus/Impftiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IgG/IgM Index (Liquor+Serum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rickettsia/Anaplasma/Ehrlichia				
Rickettsia Zeckenstichgruppe Screening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rickettsia Typhusgruppe Screening	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrlichia IgG/IgM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrlichia (inkl. Neoehrlichia mikurensis und Anaplasma phagocytophilum) PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zoonosen				
Francisella tularensis IgG/IgM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francisella tularensis PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coxiella burnetii IgG/IgM Phase I/II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bartonella henselae IgG/IgM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bartonella henselae/quintana PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hantavirus IgG/IgM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mückenübertragene Infekte

Dengue	SERUM	EDTA	URIN
IgG/IgM Suchtest (inkl. NS1 Antigen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zika			
IgG/IgM Suchtest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
West-Nil			
IgG/IgM Suchtest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chikungunya			
IgG/IgM Suchtest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sandfliegenfieber			
IgG/IgM Suchtest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelbfieber			
IgG/IgM Suchtest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malaria			
4 dicke Tropfen+EDTA+2 Ausstriche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zusätzliche Abklärungsprofile: Material Serum

Exanthem	Infekte des Nervensystems	Arthritis	Lymphadenopathie
<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi, Epstein-Barr-Virus (EBV), Masernvirus, Parvovirus B19, Antistreptolysin O	<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi, FSME, HSV, VZV, Mumpsvirus, Masernvirus	<input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi, Campylobacter jejuni/fetus, Chlamydien, Parvovirus B19	<input type="checkbox"/> EBV, CMV, Toxoplasma gondii
<input type="checkbox"/> Lues, Rubellavirus, Adenovirus, Varizella-Zoster-Virus (VZV)	<input type="checkbox"/> Lues, Toxoplasma gondii, Campylobacter jejuni, EBV, HIV	<input type="checkbox"/> Hepatitis-B-Virus, Antistreptolysin O	<input type="checkbox"/> Adenovirus, Bartonella henselae, Parvovirus B19, Rubellavirus, HIV, Lues

41000-01.2019