



Hôpitaux
Universitaires
Genève



DIAGNOSTIQUE / Service de Médecine de Laboratoire

Centre d'accueil des prélèvements (CAP)

Bâtiment des laboratoires (BATLab), niveau 5, Local 9N-5-204.2

4, rue Gabrielle-Perret-Gentil - CH - 1211 Genève 14

Laboratoire de Virologie

VIRO-CRIVE/NAVI FHV, Variole, H5N1, MERS

<http://www.hug.ch/feuilles-de-demande>

Laborleiter : Dr Manuel Schibler

Biologe PhD : Francisco J. Pérez (PhD) Tél: (022 37) 24994

Tel. /Fax : (022 37) 24 980 / (022 37) 21 835

Probenannahme (CAP) : Tél. (022 37) 21 800

☐ Herr ☐ Frau (Bitte in Blockschrift)

Name :

Geburtsname :

Vorname :

Geburtsdatum : / /

Gesetzlicher Vertreter, wenn Patient minderjährig :

☐ Vater ☐ Mutter

Name/Vorname :

Strasse/N°:

Ort, Postleitzahl :

Abteilung des Spitals : Arzt :

Auftrags N° :

Rechnungsadresse: ☐ Patient ☐ Auftraggeber ☐ Versicherung

Art des Erkrankung : ☐ Krankheit ☐ IV ☐ Unfall ☐ Mutterschaft

N° AHV (IV obligatorisch) :

Versicherung : Versicherten N°:

Auftraggeber (Name/Vorname- Strasse/N°- Ort, Postleitzahl - Tel/Fax) :

Identification laboratoire:

Kopie an Arzt (Name/Vorname- Strasse/N°- Ort, Postleitzahl - Tel/Fax): *Das auftraggebende Labor/ der auftraggebende Arzt hat vom verschreibenden Arzt/Patienten die Einwilligung bekommen, Berichtskopien an andere Ärzte als den auftraggebenden Arzt weiterzuleiten*

Probe vom :

Zeit :

Obligatorische Angaben (Nachweis und/oder Behandlung etc.) :

☐ Patient lehnt ab, dass Resultate dieses Auftrags im Informatik-Dossier (DPI) des HUG gespeichert werden

☐ Impfungen innerhalb der letzten 6 Monate. Wenn ja bitte genauere Angaben:

☐ Reisen (wohin, wann, wie lange, mögliche Ausstellungen usw.), wenn ja, bitte näher beschreiben:

☐ Symptome, wenn ja, bitte angeben:

Bitte kontaktieren Sie einen Infektiologen und den Kantonsarzt, bevor Sie uns die Probe zusenden.

Siehe „Gefässe“ am Ende der Seite.

Hämorrhagisches Fieber und Pocken (Versandkategorie **A UN2814** obligatorisch, Verpackungsanweisung **P620**, zugelassener Spediteur)

Blutuntersuchungen	Gefässe	Oropharyngeale Abstrich	Gefässe
☐ Ebola-virus, RNA, PCR, ql	E6	☐ Pocken-Virus, DNA, PCR, ql ^(NA)	
☐ Marburg-virus, RNA, PCR, ql ^(NA)	E6		COP-E
☐ Krim-Kongo Fieber-Virus (CCHF), RNA, PCR, ql ^(NA)	E6	Hautabstrich	
☐ Lassa-virus, RNA, PCR, ql ^(NA)	E6	☐ Pocken-Virus, DNA, PCR, ql ^(NA)	COP-E
☐ Pocken-Virus, DNA, PCR, ql ^(NA)	E6		

Atemwegsviren (Versandkategorie **B UN3373**, Verpackungsanweisung **P650**)

Nasopharyngeale abstrich		Bronchoalveolare lavage (BAL)	
☐ MERS-Coronavirus, RNA, PCR, ql ¹	COP-E	☐ MERS-Coronavirus, RNA, PCR, ql ¹	COPAN
☐ Influenza (H5N1), PCR, ql ¹	COP-E	☐ Influenza (H5N1), PCR, ql ¹	COPAN

¹ Bei allen Anfragen zu MERS-Coronavirus oder Influenza H5N1 wird automatisch ein PCR-Panel für Atemwegsviren hinzugefügt und verrechnet.

Gefässe (Die unter schlechten Bedingungen adressierten Stichproben können nicht behandelt werden.)

E6	EDTA Blut oder Plasma	Malvenfarbiger Vakutainer 6 ml
COP-E	Betreffenden Material	Rohr mit 3 ml rosa Medium COPAN + Tupfer
COPAN	Betreffenden Material	Rohr mit 3 ml rosa Medium COPAN

ql = qualitative Analyse - ^(NA) = Nicht Akkreditiert

Kommentare :