

Materialanforderung

Entnahmesystem Sarstedt











Einsender bzw. Praxisstempel

Anforderungsdatum:

Bitte NUR dem Kurierfahrer mitgeben!

Liebes Praxis-Team, bitte denken Sie an Ihren Praxisstempel, sonst können wir eine Zustellung nicht garantieren. Danke!
(Die durchschnittliche **Lieferzeit beträgt 2 - 3 Tage.**)



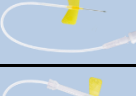


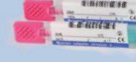






Rückfragen bitte zwischen 8-12 Uhr und 13-15 Uhr
unter **0431 - 220 10 -815**

Blutentnahme:		Anzahl Packungen:	
	Serumröhrchen	1,1 ml ___ 4,9 ml ___ 7,5 ml ___	
		EDTA-Röhrchen	1,2 ml ___ 2,7 ml ___ 4,9 ml ___
		(nur Dialyse)	4,0 ml ___
(nur AK u. Blutgruppembestimmung)		9,0 ml ___	
Fluorid-Röhrchen		1,2 ml ___ 2,7 ml ___	
	Citrat-Röhrchen	1,4 ml ___ 3,0 ml ___	
		Serum neutral	7,5 ml ___
	Lithium-Heparin	7,5 ml ___	
	Homocystein	2,9 ml ___	
	NH4-Heparin	9,0 ml ___	
	GlucoseEXACT	3,1 ml ___	
	EDTA-Microvette	___	
	Serum-Microvette (für Bilirubin)	___	
	HbA1c-Gefäß f. kapillare Entnahme	___	
	Quantiferontest	___	
	BSG-Monovette klein **	2,0 ml ___	
	Untersuchung in der Praxis	<input type="radio"/>	
	Untersuchung im Labor Dr. Krause	<input type="radio"/>	
	BSG-Sedivette groß **	3,5 ml ___	
	Untersuchung in der Praxis	<input type="radio"/>	
Untersuchung im Labor Dr. Krause	<input type="radio"/>		
	BSG-Pipette mit Skalierung *	___	
	Röhrchen Serumabfüllung	4 ml ___	
	Röhrchen Serumabfüllung	13 ml ___	
	Röhre für Sputum	30 ml ___	
	Multiadapter	___	
	Membrane-Adapter	___	
	Verschlusskappen:		
	CITO-Hütchen	pink ___	
	Verschlusskonus	rot ___	












* : kostenpflichtiger Artikel.







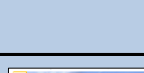





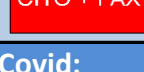









** : kostenpflichtiger Artikel bei Untersuchung in der Praxis.

○ : Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen.

Kanülen:		Anzahl Packungen:	
	S-Monovette-Kanüle	gelb ___ schwarz ___ grün ___	
		Safety-Kanüle	gelb ___ schwarz ___ grün ___
			Multifly
Safety-Multifly			grün ___ blau ___
	Kanülenabwurfbehälter *	2,1 Liter ___ 10 Liter ___	
		Stuhl:	
	Stuhlröhrchen	___	
		Probennahmesystem Darmkrebscreening (iFOBT) (!Achtung: nur kurze Haltbarkeiten!) ___	
Urin:			
	Uricult	Stück ___ Pck à 10 Stk. ___	
		Sammelurinkanister 3 Ltr.	ohne Eisessig ___ mit Eisessig ___
		Urinmonovette	gelb ___
		Urinbecher 100 ml **	Pck à 5 Stk. ___
Untersuchung in der Praxis		<input type="radio"/>	
Untersuchung im Labor Dr. Krause		<input type="radio"/>	
Nährmedien:			
	Nährböden	Blutagar ___ Pilzagar (Hefe) ___ Pilzagar (Dermatophyten) ___	
		Bactec-Flaschen	___
		<input type="radio"/> Peds Plus (Kind) <input type="radio"/> aerob <input type="radio"/> anerob	

Bitte wenden! →

Abstrichtupfer:	Anzahl Packungen:
 Blaue Kappe, dick , mit Medium (z.B. Rachen-, Wundabstriche)	nur Kultur Pck à 10 Stk. _____
Orange Kappe, dünn , mit Medium (z.B. Nasen-, Ohrenabstriche auf path. Keime)	nur Kultur Pck à 10 Stk. _____
Orange Kappe, dünn, ohne Medium (z.B. Pertussis, GO, Mykoplasmen, RSV-, Influenza-, HSV-PCR)	nur PCR _____
Abstrichtupfer Laktose-Intoleranz	_____
Gynäkologie	
Pinke Kappe, dick , helles Flüssigmedium (z.B. Vaginal-, Vulva-Abstriche)	PCR und Kultur _____
Urologie	
Orange Kappe, dünn , helles Flüssigmedium (z.B. Harnröhrenabstrich (Urogenital))	PCR und Kultur _____
Versand/Probentransport:	
 Druckverschlussbeutel groß (DIN A4)	<input type="radio"/>
 Druckverschlussbeutel klein (DIN A5)	<input type="radio"/>
 Druckverschlussbeutel CITO	<input type="radio"/>
 Druckverschlussbeutel Mikrobiologie	<input type="radio"/>
 Kühlbehälter + Styroporbox	<input type="radio"/>
 Objektträger-Versandgefäß	<input type="radio"/>
 Objektträger	<input type="radio"/>
 Schutzröhrchen f. d. Postversand (weiß)	<input type="radio"/>
 Schutzröhrchen f. d. Postversand (braun)	<input type="radio"/>
 Umschlag Versand med. Proben	<input type="radio"/>

Belege:	Anzahl Packungen:
 BFB-Sicherheitspapier (Blanko KV-Papier)	_____
 Überweisung (Muster 10)	A5 _____
	A4 unten Blanco _____
	A4 mit Labor allgemein _____
	A4 mit Mikrobiologie _____
	A4 mit Immunhämatologie _____
	A4 mit RAST-Anforderungen (Phadia) _____
<hr/>	
 IGeL-Anforderungen	_____
 Anforderungsbeleg Laborgemeinschaft (gelb)	_____
 Nachforderungsfax Laboruntersuchungen	_____
	Einverständniserklärung für Humangen.-Untersuchungen _____
	Materialanforderungsschein _____
	Laborbuch (Praxis) _____
	Analysenverzeichnis _____
Etiketten und Aufkleber:	
 Barcode - Etiketten	_____
 Blanko - Etiketten (für Onlineanforderer)	_____
 CITO + FAX CITO+Fax - Aufkleber	_____
	Namensetiketten _____
Covid:	
 Abstrichtupfer	_____
 Trockentupfer mit separatem PBS-Puffer	_____
	Befundauskunft _____
	IGeL (Selbstzahler) _____

Sonstiges: _____

* : kostenpflichtiger Artikel.

** : kostenpflichtiger Artikel bei Untersuchung in der Praxis.

○ : Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen.

Wird vom Labor ausgefüllt.

Eingangsstempel: _____ Ausgabedatum: _____

Kürzel: _____

