

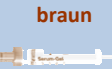
















Einsender bzw. Praxisstempel



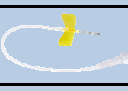
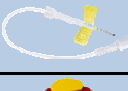



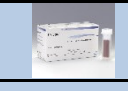





Anforderungsdatum:

Bitte keine Faxe - 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. Blutgruppenbestimmung) | | 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* | Pk á 50 Stk. 2,0 ml _____ | |
| | <u>Nur für Untersuchung in der Praxis (5,52 €)</u> | | |
| | BSG-Sedivette groß** | Pk á 50 Stk. 3,5 ml _____ | |
| | Untersuchung in der Praxis* (10,17 €) | _____ | |
| | Untersuchung im Labor Dr. Krause | _____ | |
| | BSG-Pipette mit Skalierung 100 Stk* (17,45 €) | _____ | |
|  | Röhrchen Serumabfüllung | 5 ml _____ | |
| | Röhrchen Serumabfüllung | 13 ml _____ | |
| | Röhre für Sputum | 30 ml _____ | |
|  | Multiadapter | _____ | |
|  | Membrane-Adapter | _____ | |
| Verschlusskappen: | | | |
|  | CITO-Hütchen | pink _____ | |
|  | Verschlusskonus | rot _____ | |








| Kanülen: | | Anzahl Packungen: | |
|---|---|---|---|
|  | S-Monovette-Kanüle | gelb _____ schwarz _____ grün _____ | |
| |  | Safety-Kanüle | gelb _____ schwarz _____ grün _____ |
| | |  | Multifly |
|  | | | Safety-Multifly |
| |  | Kanülenabwurfbehälter* | 2,1 Liter (1,08€) _____ |
| 10 Liter (4,46€) _____ | | | |
| Stuhl: | | | |
|  | Stuhlröhrchen | _____ | |
|  | Probennahmesystem Darmkrebsscreening (iFOBT) (!Achtung: nur kurze Haltbarkeiten!) | _____ | |
| Urin: | | | |
|  | Uricult | Stück _____ | |
| | | Pck á 10 Stk. _____ | |
|  | Sammelurinkanister 3 Ltr. | ohne Eisessig _____ | |
| | | mit Eisessig _____ | |
|  | Urinmonovette | gelb _____ | |
|  | Urinbecher 100 ml** | Pck á 5 Stk. _____ | |
| | | Untersuchung in der Praxis* (1,03€) _____ | |
| | Untersuchung im Labor Dr. Krause | _____ | |
| Nährmedien: | | Anzahl Packungen: | |
|  | Nährböden | Blutagar _____ | |
| | | Pilzagar (Hefe) _____ | |
| | | Pilzagar (Dermatophyten) _____ | |
|  | Bactec-Flaschen | _____ | |
| | | <input type="radio"/> Peds Plus (Kind) <input type="radio"/> aerob <input type="radio"/> anerob | |
| | | _____ | |
| | | _____ | |







* : kostenpflichtiger Artikel (Preise netto, zzgl. MwSt.)

** : kostenpflichtiger Artikel bei Untersuchung in der Praxis (Preise netto, zzgl. MwSt.)

○ : Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen.

Bitte wenden! →

| Abstrichtupfer: | Anzahl Packungen: |
|---|-----------------------------------|
|  Blaue Kappe, dick , mit Medium (z.B. Rachen-, Wundabstriche) | nur Kultur Pck á 10 Stk. _____ |
| Orange Kappe, dünn , mit Medium (z.B. Nasen-, Ohrenabstriche auf path. Keime) | nur Kultur Pck á 10 Stk. _____ |
| Orange Kappe, dünn, ohne Medium (z.B. Pertussis, GO, Mykoplasmen, RSV-, Influenza-, HSV-PCR, Laktose-Intoleranz) | nur PCR _____ |
| 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: |
|--|--|
|  Rosa KV-Papier (Sicherheitspapier für BFB) | A5 _____ |
|  | Überweisung Muster 10 A5 _____ |
| | Labor allgemein A4 _____ |
| | Mikrobiologie A4 _____ |
| | Immunhämatologie A4 _____ |
| | RAST-Anforderung (Phadie) A4 _____ |
| | 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 - Aufkleber _____ |
| | Namensetiketten _____ |

Ware erhalten

Datum + Praxisstempel

Sonstiges:

* : kostenpflichtiger Artikel (Preise netto, zzgl. MwSt.)

** : kostenpflichtiger Artikel bei Untersuchung in der Praxis (Preise netto, zzgl. MwSt.)

○ : Bitte gewünschte Ausführung ankreuzen.

Wird vom Labor ausgefüllt.

Eingangsstempel: _____ Ausgabedatum: _____

Kürzel: _____