

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

Herausgeber: Institut für Med. Mikrobiologie Domagkstr. 40 48149 Münster Institut für Virologie Domagkstr. 40 48149 Münster ☒ ärztliches Personal ☐ pflegerisches Personal ☐ Verwaltung ☒ Sonstige: Technisches Personal, Einsendende	Verfahrensanweisung VA-PR 03 Primärprobenhandbuch	 UKM Universitätsklinikum Münster
--	---	---

Inhaltsverzeichnis

1	GELTUNGSBEREICH	2
2	ZIEL UND ZWECK.....	2
3	VERANTWORTUNG / QUALIFIKATIONEN	2
4	VERFAHREN / PROZESSABLAUF	2
4.1	ALLGEMEINES.....	2
4.2	ALLGEMEINE MAßNAHMEN ZUR FEHLERPRÄVENTION UND VERBESSERUNG VON MESSERGEBNISSEN.....	2
4.2.1	Einflussgrößen	2
4.2.2	Störfaktoren	3
4.2.3	Vortestwahrscheinlichkeit und statistische Effekte.....	4
4.3	VORBEREITEN DES PATIENTEN	4
4.3.1	Medizinische Mikrobiologie	4
4.3.2	Virologie	4
4.4	PROBENABNAHME	4
4.4.1	Blutproben.....	4
4.4.2	Andere Proben.....	6
4.5	PROBENLAGERUNG UND TRANSPORT	6
4.6	ANFORDERUNG VON UNTERSUCHUNGEN IM LABOR.....	7
4.6.1	Elektronische Anforderung von Untersuchungen mittels „Order-Entry“.....	7
4.6.2	Anforderung von Untersuchungsaufträgen mittels Anforderungsscheinen.....	7
4.6.3	Hinweise zur medizinischen Beurteilung	8
4.6.4	Markierung der gewünschten Untersuchungen.....	8
4.6.5	Mündliche Untersuchungsanforderung	8
4.6.6	Ändern von Patientendaten (Stammdatenänderung).....	9
5	QUALITÄTSINDIKATOREN / KENNZAHLEN	9
6	MITGELTENDE DOKUMENTE	9
7	BEGRIFFE UND ABKÜRZUNGEN.....	9

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	1 von 9

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

1 Geltungsbereich

- ☒ Institut für Mikrobiologie
- ☒ Institut für Virologie
- ☒ MVZ Abteilung für Mikrobiologie
- ☒ MVZ Abteilung für Virologie

2 Ziel und Zweck

Dieses Dokument enthält Informationen, die Ihnen als einsendende Person dabei helfen sollen, Laboraufträge korrekt anzufordern, die richtigen Proben einzusenden und mögliche Unsicherheiten im Prozess der Befunderstellung zu reduzieren.

3 Verantwortung / Qualifikationen

Prozess	Verantwortung
Informationen für Einsendende	Laborleitung / Bereichsleitung
Probentransport	Intern (Klinikum), Extern (Leitung / Bereichsleitung)
Probenannahme	Technische Mitarbeitende

4 Verfahren / Prozessablauf

4.1 Allgemeines

Zwei wesentliche Fragestellungen sind zur Interpretation eines Befundes im Behandlungskontext besonders wichtig:

- Wie verhält sich der gemessene Wert zu einem Referenzwert/-kollektiv (Ist der Wert ein Normalbefund oder medizinisch auffällig)?
- Unterscheidet sich der Wert signifikant von einem Vorwert (Verlaufskontrolle)?

Im Folgenden werden Vorgehensweisen beschrieben, die dabei helfen, eine möglichst gute Interpretation von Messergebnissen zu gewährleisten.

4.2 Allgemeine Maßnahmen zur Fehlerprävention und Verbesserung von Messergebnissen

Zur Beantwortung der o. g. Fragen sind sowohl die Messergebnisse selbst, als auch die Kenntnis der Messunsicherheit wichtig. Letztere wird durch Fehler in den verschiedenen Schritten der Erstellung eines Befundes, aber auch durch unbekannte Faktoren beeinflusst, die einen Effekt auf das Ergebnis haben. Die Messunsicherheit ist dabei ein Schätzwert des Bereichs, innerhalb dessen der wahre Wert zu erwarten ist. Folglich sind alle Maßnahmen, die diese Unsicherheit reduzieren, der Qualität der Laborbefunde zuträglich.

Im Folgenden werden Faktoren beschrieben, die (abgesehen von der Genauigkeit und Reproduzierbarkeit der durchgeführten Tests) die Messunsicherheit beeinflussen. Zudem wird beschrieben, wo diese Effekte auftreten und welche Tests von ihnen besonders stark beeinflusst werden. Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei um Beispiele, nicht eine umfassende Auflistung handelt.

4.2.1 Einflussgrößen

Dies bezeichnet alle Faktoren, die von Patienten*innen selbst beeinflusst werden oder diese selbst beeinflussen (= in vivo Determinanten).

4.2.1.1 biologisch physiologische Einflüsse

Hierzu zählen unveränderliche Charakteristika wie Geschlecht oder Alter. Bei Antikörpertesten im ersten Lebensjahr sollte z. B. beachtet werden, dass hierbei vor allem die Antikörper der Mutter gemessen werden, die vor der Geburt oder beim Stillen übertragen werden. Diese Tests eignen sich nur selten zum indirekten Erregernachweis beim Kind. Im Weiteren beeinflussen Faktoren wie Alter und Geschlecht in

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	2 von 9

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

aller Regel nicht die Tests selbst, sondern die Vortestwahrscheinlichkeit, dass ein bestimmter Erreger vorliegt.

4.2.1.2 Veränderliche Einflüsse

Hierzu zählen Faktoren wie Ernährung, der Belastungszustand oder die biologische Tagesrhythmik. Bei Serum-/Liquor-Quotienten sollte z. B. darauf geachtet werden, dass die Liquor- und Blutproben möglichst zeitgleich abgenommen werden, weil der Tagesrhythmus in der Bezugsgröße des Tests starken Schwankungen unterworfen ist. Proben die mehrere Stunden voneinander entfernt abgenommen wurden sind bspw. nicht verwertbar.

4.2.1.3 diagnostische und therapeutische Maßnahmen

Injektionen, pharmakologische Veränderungen im Stoffwechsel oder Antibiotikagabe wirken zwar von außen ein, beeinflussen aber dennoch die Prozesse im Körper. Eine Antibiotikagabe vor Abnahme einer Blutkultur kann das Ergebnis stark negativ beeinflussen. Die Gabe von Immunglobulinen hingegen lässt viele Antikörperteste falsch positiv werden.

4.2.1.4 pathologische Einflüsse

z. B. Traumata, Operationen, Grunderkrankung.

Antikörperproduzierende Erkrankungen (unabhängig ob autoimmuner, paraneoplastischer oder anderer Genese) könnten die Ergebnisse von Antikörpertesten beeinflussen. Im Gegenschluss können mehrere suspekta Antikörperbefunde ohne klares Korrelat auf eine solche Erkrankung hindeuten).

4.2.2 Störfaktoren

Dies bezeichnet Störgrößen, die sich aus dem Umstand oder der Art der Probenabnahme und -lagerung ergeben (= in vitro Determinanten).

4.2.2.1 diagnostische und therapeutische Maßnahmen

Insbesondere geht es hierbei um Störung, die durch Pharmaka (z. B. Kontrastmittel, Plasmaersatzstoffe, Antikoagulantien) hervorgerufen werden, sofern diese Substanzen in relevanter Menge in die Probe gelangen. Heparin stört beispielsweise die Nukleinsäureextraktion und kann dazu führen, dass PCR-Tests nicht auswertbar werden. Dies kann sowohl bei der Abnahme über einen Venenverweilkatheter, über den Heparin gegeben wurde, als auch bei der Abnahme von Li-Heparinblut passieren. Aus diesem Grund wird Li-Heparinblut als Probenmaterial für die PCR grundsätzlich nicht untersucht. Ähnliches passiert bei Rachenabstrichen kurz nach der Mundpflege oder einer Mahlzeit.

4.2.2.2 Einflüsse, die sich aus der Probenentnahme ergeben

Entspricht der Art der Proben, die z. B. tageszeitabhängig sind.

Urinproben, bei denen nicht ausreichend auf eine Abnahme von Mittelstrahlurin geachtet wurde, sind oftmals so stark mit physiologischen Hautkeimen kontaminiert, dass sie nicht auswertbar sind. Blutkulturen, die unmittelbar nach Anlage eines zentralvenösen Zugangs über diesen entnommen werden, sind ebenfalls oftmals mit Hautkeimen kontaminiert.

4.2.2.3 Kontaminationen

Im mikrobiologischen und virologischen Kontext spielen hierbei insbesondere Kontaminationen eine Rolle, die viele direkte Erregernachweise beeinflussen. Diese können sowohl bei der Probenabnahme, als auch bei der Lagerung entstehen.

4.2.2.4 Lange Transportzeit oder Lagerung bei bestimmten Bedingungen

Ab 24 Stunden lässt aufgrund von Enzymen im Blut die Nachweisbarkeit von RNA-Viren nach. Bei DNA-Viren geschieht dies nach mehr als 48 Stunden. Proben, die für eine mikrobielle Anzucht gedacht sind

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	3 von 9

sollten nicht gekühlt gelagert werden, weil dies die Vermehrungsfähigkeit und damit die Nachweisbarkeit negativ beeinflusst. Blutkulturen sollten zudem nicht zu warm gelagert werden.

4.2.3 Vortestwahrscheinlichkeit und statistische Effekte

Je mehr Tests durchgeführt werden und je unwahrscheinlicher ein echt positiver Befund a priori ist, desto wahrscheinlicher sind falsch positive Testergebnisse. Dieser Effekt tritt bei der Anforderung vieler Untersuchungen (z. B. ungerichtetes Screening) verstärkt auf und muss bei der Befundinterpretation berücksichtigt werden.

Die folgenden Informationen sollen dazu dienen, die oben beschriebenen Fehler minimal zu halten und so die Voraussetzung für zuverlässige Labordaten zu schaffen. Weitere Informationen sind im Leistungsverzeichnis hinterlegt oder können im jeweiligen Labor erfragt werden. Bei Nachfragen zu bestimmten Einzelbefunden sollte bitte immer die Auftragsnummer mit angegeben werden, die eine eindeutige Patientenidentifikation ermöglicht.

4.3 Vorbereiten des Patienten

Grundsätzlich sind vor Probenabnahme alle Vorsichts- und Hygienemaßnahmen gemäß dem aktuellen Stand der medizinischen Kunst anzuwenden. Darüber hinaus gibt es einige Maßnahmen, die insbesondere für mikrobiologische Proben zu erwägen sind:

4.3.1 Medizinische Mikrobiologie

Alle Informationen finden Sie auf der Internetseite des Instituts im Leistungsverzeichnis unter Diagnostik.

4.3.2 Virologie

- Die Probenabnahme sollte so terminiert werden dass eine möglichst kurze Transportzeit gewährleistet werden kann. Anders als bei Antibiotikatherapie kann eine Abnahme von virologischen Proben i.d.R. auch unter Virostatikatherapie erfolgen, weil keine Anzucht durchgeführt werden muss bzw. diese von den Medikamenten nicht gestört wird.
- Bei einer Abnahme von Proben aus dem Mund- oder Rachenraum sollte aber auf einen ausreichenden zeitlichen Abstand zur Mahlzeiten, Trinken oder Mundpflege geachtet werden, weil dies die Resultate der PCR-Teste negativ beeinflussen kann.
- Proben für die Virologie sollten grundsätzlich nicht über Venenverweilkatheter erfolgen über die Heparin injiziert wurde, oder die mit Heparin behandelt wurden.

4.4 Probenabnahme

Die Probengefäße (Zentrallager-Laborbedarf, Tel. 48852) können mittels Materialanforderungsformular im Zentrallager unter der entsprechenden Artikelnummer (siehe Bild) angefordert werden. Die Auslieferung erfolgt für die Neubaukliniken durch das automatische Warentransportsystem. Für die Altbaukliniken gelten besondere Regelungen. Generell erfolgt die Probenabnahme durch qualifiziertes Personal und in Übereinstimmung mit den am Ort der Probenabnahme geltenden Regeln und Leitlinien. Für PCR-Teste aus Blut sollte, sofern möglich, EDTA-Blut abgenommen werden. Dies ist insbesondere bei Testen auf RNA-Viren wichtig, weil EDTA die ubiquitär vorhandenen RNAsen hemmt.

4.4.1 Blutproben

Das folgende Schaubild zeigt Gefäße und Abnahmesysteme für die Blutentnahme.

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	4 von 9

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

Münster

Bei der

Handhabung S-Monovette® Serum/Serum-Gel

Die S-Monovetten Serum und Serum-Gel müssen während der Gerinnungsphase (die ersten 30 min. nach der Blutentnahme) **stehend gelagert werden**, da es sonst nach Zentrifugation nicht zu einer sauberen Trennschicht, sondern zu einer „Wurstbildung“ kommt.

Barcode-Etikettierung

richtig

Unvorschriftsmäßig etikettierte Proben können nur nachrangig bearbeitet werden. Bei Problemen mit dem Etikettendruck melden Sie sich bitte bei der Hotline des IT-Zentrums unter 48092.

SARSTEDT-Blutentnahmesystem - S-Monovette®

S-Monovette® Li-Heparin-Gel 7,5 ml Art.-Nr.: 01.1634 SAP-Nr. 2052311	Lithium-Heparin-Gel	Klinische Chemie, Troponin I, Punktate (biochem. Untersuchungen)
S-Monovette® Serum-Gel 7,5 ml Art.-Nr.: 01.1602 SAP-Nr. 2052310	Serum-Gel	Klinische Chemie, Elektrophorese, Tumormarker, CDT, Immunologie, Schilddrüse
S-Monovette® EDTA K 2,7 ml Art.-Nr.: 05.1167 SAP-Nr. 2000608	EDTA K	Blutbild, Immunsuppressiva, Molekulardiagnostik, Punktate (Zelluntersuchungen)
S-Monovette® Citrat 1:10 3,0 ml Art.-Nr.: 05.1165 SAP-Nr. 2000612	Citrat 1:10	Gerinnungsuntersuchung
S-Monovette® Fluorid 2,6 ml Art.-Nr.: 04.1903 SAP-Nr. 2052313	Fluorid	Blutzucker/Laktat/Homocystein
S-Monovette® für PFA 3,8 ml Art.-Nr.: 04.1910.001 SAP-Nr. 2020917	PFA	Plättchenhämostasekapazität „in vitro“ Blutungszeit*

Blutgas-Monovette®

S-Monovette® BGA 2,0 ml
Art.-Nr.: 05.1147.020
SAP-Nr. 2000599

Blutgas

Blutgas-Analytik

Urin-Monovette®

Urin-Monovette® 10,0 ml
Art.-Nr.: 10.252
SAP-Nr. 2052314

Urin

Urin-Analytik, Drogenscreening, Katecholamine

Pädiatrie

Mikro-Probengefäß Li-Heparin 1,3 ml Art.-Nr.: 41.1503.005 SAP-Nr. 2027644	Li-Heparin	Klinische Chemie
Mikro-Probengefäß Serum 1,3 ml Art.-Nr.: 41.1501.005 SAP-Nr. 2000664	Serum	Klinische Chemie
Mikro-Probengefäß EDTA K 1,3 ml Art.-Nr.: 41.1504.005 SAP-Nr. 2000579	EDTA K	Hämatologie
Mikro-Probengefäß Citrat 1,3 ml Art.-Nr.: 41.1506.005 SAP-Nr. 2000663	Citrat	Gerinnung
Mikro-Probengefäß Fluorid 1,3 ml Art.-Nr.: 41.1505.005 SAP-Nr. 2002917	Fluorid	Laktat

Safety-Kanülen

Safety-Kanüle, gelb
20 G x 1/2" Art.-Nr.: 85.1160.200 SAP-Nr. 2043326

Safety-Kanüle, grün
21 G x 1/2" Art.-Nr.: 85.1162.200 SAP-Nr. 2043327

Safety-Multify®-Kanülen

Safety-Multify®-Kanüle, gelb
20 G x 1/2" Art.-Nr.: 85.1637.235 SAP-Nr. 2043454

Safety-Multify®-Kanüle, grün
21 G x 1/2" Art.-Nr.: 85.1638.235 SAP-Nr. 2043455

Safety-Multify®-Kanüle, blau
23 G x 1/2" Art.-Nr.: 85.1640.235 SAP-Nr. 2043456

Safety-Multify®-Kanüle, orange
25 G x 1/2" Art.-Nr.: 85.1642.235 SAP-Nr. 2043457

Adapter

Membran-Adapter
Art.-Nr.: 14.1112 SAP-Nr. 2000641

Multi-Adapter
Art.-Nr.: 14.1205.500 SAP-Nr. 2000643

Safety-Lanzetten

Safety-Lanzette, Normal
1,8 mm Einstichtiefe, 21 G
Art.-Nr.: 85.1016.050 SAP-Nr. 2000528

AvD-Auskunft
Tel.: 47237 / 47238

Zentrallabor im Bereitschaftsdienst
Tel.: 47239

Alle hier aufgeführten Artikel sind Lagerware.

info@sarstedt.com · www.sarstedt.com

SARSTEDT

SARSTEDT AG & Co. · Postfach 12 20 · D-51582 Nümbrecht · Telefon (+49) 0 22 93 30 50 · Telefax (+49) 0 22 93 305-282 · Service 0800 (Deutschland) · Telefon (0800) 0 83 30 50

gleichzeitigen Abnahme von Blutproben sollte eine bestimmte Reihenfolge eingehalten werden um die Störfaktoren für jede einzelne Probe so gering wie möglich zu halten.

1. Blutkultur oder Klinische Chemie, wenn Kalium relevant ist ¹⁾
2. Gerinnungsröhrchen (Citrat : Blut 1:10) ²⁾
3. Blutkörperchen-Senkung (Citrat : Blut 1:5)

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	5 von 9

Wichtiger Hinweis: Dieser Ausdruck ist eine unkontrollierte Kopie. Gültig ist nur die aktuelle Version in Nexus Curator Labor.

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

4. Serum Gerinnungsaktivator (ohne/mit Gel)
5. Li-Heparinat-Plasma (ohne/mit Gel)
6. EDTA-Blut
7. Glykolysehemmer (Fluorid/pH <5)
8. Spurenelemente

¹⁾ Blutkulturen sollten der starken Kontaminationsanfälligkeit wegen immer zuerst abgenommen werden. Wenn dies nicht möglich ist, weil auch das Serum-Kalium bestimmt werden muss, empfiehlt es sich die Blutkulturen oder den Kaliumspiegel über eine separate Blutabnahme zu gewinnen.

²⁾ Bei der Entnahme von Gerinnungs-(Citrat-)Röhrchen muss auf eine vollständige Füllung des Röhrchens zur Sicherstellung des korrekten Mischungsverhältnisses geachtet werden. Um Einflüsse durch Gewebsaktivatoren auszuschließen, sollte dieses Röhrchen nicht als erstes Röhrchen abgenommen werden.

4.4.2 Andere Proben

Im Folgenden sind Beispiele für Probenbehältnisse anderer Proben gezeigt.

SAP-Nr.

2094252



Bioptate

2003054



Sekrete

2044270



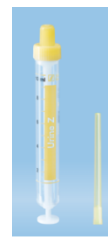
Bronchioalveoläre
Lavage
Trachealsekret

2065187



Punktate

2052314



Urin

Bei der Abnahme von Rachenabstrichen sollte darauf geachtet werden, dass seit der letzten Mahlzeit wenigstens eine Stunde, seit dem letzten Trinken oder der Mundpflege wenigstens eine halbe Stunde vergangen ist. Für den Versand mikrobiologischer und virologischer Proben sollten grundsätzlich vom Werk sterilisierte Probengefäße verwendet werden. Falls die Probe in einer Flüssigkeit transportiert werden soll, sollten für den Zweck geeignete Spezialmedien oder Kochsalzlösung (falls kein Medium zur Hand) verwendet werden. Die Verwendung von denaturierenden Medien wie Ethanol oder Formalin sollte unterbleiben, weil dies die Tests falsch negativ oder nicht auswertbar werden lässt.

4.5 Probenlagerung und Transport

Alle Proben sollten grundsätzlich so kurz wie möglich lichtgeschützt gelagert und so rasch wie möglich transportiert werden. Proben, aus denen eine mikrobiologische Anzucht erfolgen soll, sollten kühl, aber nicht aktiv gekühlt, gelagert werden. Proben für Antikörper- und PCR-Tests sollten im Kühlschrank gelagert werden. Proben für den Quantiferontest und andere Interferon-Gamma-Release-Assays (ugs. T-Zell-Tests) sollten wie Proben für die mikrobiologische Anzucht gelagert werden.

Der Probentransport erfolgt gem. UN 3373. Das Untersuchungsmaterial wird nach Entnahme in einem auslaufsicheren verschlossenen Probengefäß ins Labor transportiert. Jedem Transportgefäß muss ein Auslaufschutz aus einem saugfähigen Material beiliegen. Primärprobengefäße, welche von den Einsendenden manuell verschlossen werden (alle Gefäße außer Blutabnahmeröhrchen), müssen einzeln verpackt werden (pro Plastiktüte ein Abstrich/Liquor/Bioptat...). Die Verpackung dieser manuell verschlossenen Gefäße erfolgt einzeln, um bei einem potentiellen Auslaufen eines Gefäßes die Kontamination anderer Proben zu verhindern.

Beim Probenversand von UKM-externen Einsendenden erfolgt die Verpackung zusätzlich gem. den jeweiligen Richtlinien (Verpackungsanweisung P650 der Deutschen Post AG und des Ausschusses für

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	6 von 9

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

Biologische Arbeitsstoffe (ABAS)). Die Bestimmungen zur Beförderung ansteckungsgefährlicher Stoffe (Regelungen der ADR, IATA-DGR und der Deutschen Post) müssen eingehalten werden. Das zugehörige Anforderungsformular (oder Probenbegleitbrief, falls kein Anforderungsformular vorhanden) und der Frachtbrief werden von der zuständigen Person ausgefüllt und beigelegt.

Generell sollte die Transportzeit so gering wie möglich gehalten werden.

4.6 Anforderung von Untersuchungen im Labor

4.6.1 Elektronische Anforderung von Untersuchungen mittels „Order-Entry“

4.6.1.1 Ausfüllen des elektronischen Anforderungsformulars

Elektronische Aufträge ("order-entry") werden mit dem Auftragskommunikations-Programm ixserv (Fa. OSM) durchgeführt. Der ixserv Web-Client stellt die möglichen Anforderungen auf dem Stations-Bildschirm dar. Die Übertragung des Auftrags an die Laborsoftware OPUS::L erfolgt automatisch über standardisierte Schnittstellen. Weiter bietet ixserv per Ampelsystem die einfache Kontrolle und Übersicht über alle noch nicht im Labor eingetroffenen Proben (rot), offenen (gelb) und abgeschlossenen (grün) Aufträge. Auch die Ansicht von End- und Teilbefunden ist online möglich.

4.6.1.2 Patienten- und Probenidentifikation beim elektronischen Anforderungssystem

Um Barcodes für die Patienten- und Probenidentifikation automatisch erzeugen und ausdrucken zu können, stehen den Stationen entsprechende Drucker zur Verfügung. Nach Abschluss des elektronischen Auftrages erfolgt vor Ort der Ausdruck der für diese Anforderung spezifischen Probenetiketten; Etiketten für Proben an die medizinische Mikrobiologie oder an die Virologie sind mit einem großen „M“ („Mikrobiologie“) bzw. „V“ („Virologie“) gekennzeichnet. Zusätzlich zum elektronisch lesbaren Barcode werden auch der Patientennamen sowie das Material (Serum, EDTA-Plasma, Urin etc.) auf das Etikett gedruckt. Die Patientenproben werden dann mit den entsprechenden Etiketten beklebt. Hierbei ist unbedingt die richtige Materialzuordnung zu beachten. Um das Risiko einer Probenverwechslung zu reduzieren sollte das Etikett vor der Abnahme auf das jeweilige Probengefäß geklebt werden. Beachten Sie hierbei, dass das Etikett nicht um das Probengefäß herumgewickelt, sondern in Längsrichtung (Achsenrichtung) gerade auf das Probengefäß aufgeklebt wird, sodass es mit einem Blick ohne Drehung des Gefäßes gelesen werden kann. Dann kann es auch im Labor vom Scanner gelesen werden. Ohne korrekte Etikettierung und Probenidentifikation kann der Auftrag nicht bearbeitet werden, da Zuordnungsfehler entstehen können. Bei Ausfall des elektronischen Anforderungsmoduls müssen die Stationen die auf der Homepage hinterlegten Anforderungsformulare nutzen (s.u.).

4.6.2 Anforderung von Untersuchungsaufträgen mittels Anforderungsscheinen

Bei Ausfall des elektronischen Anforderungsmoduls ixserv oder bei externen Einsendenden ist das korrekte Ausfüllen der Anforderungsformulare und die eindeutige, eineindeutige (Aus beiden Richtungen eindeutig: Zu jedem Anforderungsschein eine Probe und zu jeder Probe ein Anforderungsschein) Probenidentifikation durch die Einsendenden Voraussetzung für die korrekte Bearbeitung der Untersuchungsanträge im Labor und die schnelle Übermittlung der Laborbefunde. Die Anforderungsscheine können über die Homepage der [Mikrobiologie](#) oder [Virologie](#) heruntergeladen werden. Die im folgenden beschriebenen Prozesse bilden das Vorgehen am UKM im Fall des Ausfalls des order-entry-Systems ab. Sollte eine externe Stelle Proben einsenden wollen, müssen die Prozesse ggf. an die dort gültigen Gegebenheiten angepasst werden.

4.6.2.1 Regelanforderung mit vorgefertigten Patientenetiketten

Bei der Patientenaufnahme erstellt die Station für jede/jeden Patient*in einen spezifischen Etikettensatz, der neben den persönlichen Daten auch die Aufnahme Nummer der erkrankten Person enthält. Der Etikettensatz (Patientenetiketten) besteht aus großen Etiketten mit den wichtigsten Patientendaten und aus kleinen Doppeletiketten, die an der Perforationslinie in zwei gleiche Teile (P-Etikett für die Probe, A-Etikett für den zugehörigen Anforderungsschein) getrennt werden können. Die großen Etiketten dienen der Patientenidentifikation, die kleinen Doppeletiketten der Probenidentifikation. Jedes Doppeletikett

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	7 von 9

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

enthält neben Patientennamen, Geschlecht und Geburtsdatum auch die Aufnahmenummer der erkrankten Person und eine patientenspezifische Probensequenznummer, die auf jedem Doppeletikett anders ist. Mit Hilfe der Probensequenznummer ist eine eindeutige Zuordnung zwischen Untersuchungsauftrag und zugehörigen Proben möglich.

4.6.2.2 Patientenidentifikation mit vorgefertigten Patientenetiketten

Bei der Erstellung eines Untersuchungsauftrags wird ein großes Patientenetikett oben auf das Anforderungsformular in das dafür vorgesehene Feld geklebt. So sind alle Angaben zur erkrankten Person und der Versicherung vorhanden.

4.6.2.3 Probenidentifikation mit vorgefertigten Patientenetiketten

Zur Probenidentifikation wird ein Doppeletikett verwendet (s.o.).

- Der Teil, der mit einem roten P (für Probe) und einer roten Nummer gekennzeichnet ist, wird auf das Probengefäß geklebt.
- Der andere Teil, der mit einem roten A (für Auftrag) und derselben roten Nummer (wie das P-Etikett) gekennzeichnete ist, wird auf das Anforderungsformular geklebt.

Zur Vermeidung von Probenverwechslungen ist es zweckmäßig, die Etikettierung der jeweiligen Probe und des zugehörigen Anforderungsformulars in einem Arbeitsgang durchzuführen. Ohne korrekte Etikettierung und Probenidentifikation kann der Auftrag nicht bearbeitet werden, da Zuordnungsfehler entstehen können.

4.6.2.4 Identifikation der einsendenden Stelle

Es ist darauf zu achten, dass die Einsendungen nicht nur eindeutig einer Person und einem Auftrag, sondern auch der einsendenden Stelle zuzuordnen sind. Dafür ist eine Kontakttelefonnummer für etwaige Rückfragen anzugeben.

4.6.3 Hinweise zur medizinischen Beurteilung

Diese Angaben benötigt das Labor zur medizinischen Beurteilung der Befunde und zur situationsgerechten Reaktion auf ungewöhnliche Befunde. Durch sorgfältiges Bearbeiten dieses Teils einer Laboranforderung tragen die Einsendenden dazu bei, dass Rückfragen vom Labor vermieden und ungewöhnliche Befunde sofort überprüft und unverzüglich telefonisch weitergeleitet werden können. Als externe Einsendende kann auch ein ärztlicher Behandlungsbericht (ugs. Arztbrief) beigelegt werden.

4.6.4 Markierung der gewünschten Untersuchungen

Alle Anforderungsformulare haben vorgedruckte Analysennamen. Die Beauftragung einer Untersuchung erfolgt durch das Ankreuzen der gewünschten Untersuchung. Die Markierung kann mit jedem nicht auslöschbaren Stift vorgenommen werden.

Wenn Untersuchungen angefordert werden sollen, die eine erweiterte Aufklärung und schriftliche Einwilligung des Patienten/der Patientin erfordern (z. B. HIV-Test, ergebnisoffene Genomsequenzierung etc.) obliegt es dem ärztlichen Behandlungsteam, für die entsprechende Aufklärung, Einwilligung und Dokumentation Sorge zu tragen. Einsendende aus dem UKM können diese Dokumente im Krankenhausinformationssystem hinterlegen. Externe Einsendende legen die genannten Dokumente (Einwilligung im Original) bitte bei. Jeder eingesandte Auftrag ist als Dienstleistungsvereinbarung zu sehen.

4.6.5 Mündliche Untersuchungsanforderung

Eine allein mündliche Anforderung einer Untersuchung ist nicht möglich. Bei einer Probe, zu der bereits ein schriftlich übermittelter Auftrag existiert, ist aber eine telefonische Nachforderung weiterer Untersuchungen möglich. Diese Nachforderung ist eine delegierbare ärztliche Tätigkeit.

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	8 von 9

VA-PR 03 Primärprobenhandbuch

4.6.6 Ändern von Patientendaten (Stammdatenänderung)

Korrekturen der Patientenstammdaten können nur von dafür autorisierten Personen im Krankenhausinformationssystem (Orbis®) durchgeführt werden. Um eine solche Änderung als externe einsendende Klinik zu beantragen, ist sich an das Sekretariat des jeweiligen Labors zu wenden.

5 Qualitätsindikatoren / Kennzahlen

Anzahl und Art der Fehler beim Probeneingang

6 Mitgeltende Dokumente

[FBM-PR 01 Anforderungsformular](#)

[FBV-PR 01 Anforderungsformular Virologie](#)

[Leistungsverzeichnis Institut für Medizinische Mikrobiologie](#)

[Leistungsverzeichnis Institut für Virologie](#)

7 Begriffe und Abkürzungen

Nicht zutreffend

Erstellt von	Geprüft von	Freigegeben von/am	Seite
Schulte, Miriam Anna	Kühn, Joachim (inhaltlich) Vortmann-Westhoven, Britta (formal)	Schaumburg, Frieder am 27.03.2026	9 von 9