



Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich
Telefon: 044 269 99 99

Hier bitte nicht überkleben

Markierung



Richtig =
Falsch =

Bitte schwarz markieren

Patientendaten				Einsender, Auftraggeber			
Praxisinterne Patienten-Nummer ▶							
Name							
Vorname							
Strasse							
PLZ/Ort							
Geburts-Datum		Frühere / letzte Bef.-Nr.		Behandelnder Arzt:			
<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Vater/Mutter				E-Mail:			

Untersuchungsmaterial		Bearbeitung		Rechnung an	
Entnahme: Datum/Zeit		<input type="checkbox"/> Notfall bis: <input type="checkbox"/> Tel. Bericht: <input type="checkbox"/> E-Mail:		<input type="checkbox"/> Aktuelle Krankenkasse: <input type="checkbox"/> Unfall: <input type="checkbox"/> Mitgli.-Nr.: <input type="checkbox"/> AHV/IV-Nr.:	
<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> gefroren <input type="checkbox"/> Trenngel zentrifugiert <input type="checkbox"/> Vollblut <input type="checkbox"/> EDTA-Blut <input type="checkbox"/> EDTA-Plasma <input type="checkbox"/> gefroren		Befundkopie an: <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> aktuelle Postadresse:		<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Einsender monatlich <input type="checkbox"/> mit Beleg sofort an Einsender <input type="checkbox"/> NBL Nicht-Pflichtleistung <input type="checkbox"/> Einsender sofort	
Klinische Angaben / Fragestellung					
<input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> Verlauf/Kontrolle <input type="checkbox"/> Vorsorge <input type="checkbox"/> Weitere Analysen im Sinne der Fragestellung					

Zum Markieren keine Filzstifte verwenden!

Achtung! Die zu ergreifenden Massnahmen (ggf. Postexpositionsprophylaxe [PEP], infektiologische Marker und Methoden sowie Kontrollzeiträume) bei Stich- und Schnittverletzungen hängen entscheidend von der ärztlich durchgeführten Anamnese und Beurteilung der Risikofaktoren bei Indexpatient und exponierter Person ab.

Das unten vorgeschlagene Methodenspektrum und die Kontrollzeiträume gelten ausschliesslich für den Fall «keine Anamnese und keine Risikofaktoren», für alle anderen Konstellationen wenden Sie sich ggf. an die auf der Rückseite angegebenen Beratungsstellen.

<input type="checkbox"/> Abklärungen beim Indexpatienten	*STICH
HIV Ag/Ak (Combo) Hepatitis-B-Status (aHBs-Ak-Titer, aHBc-Ak, HBs-Ag) HCV-Ak	
<input type="checkbox"/> Abklärungen bei der exponierten Person sofort nach der Stichverletzung (Nullserum)	*STICH
HIV Ag/Ak (Combo) Hepatitis-B-Status (aHBs-Ak-Titer, aHBc-Ak, HBs-Ag) HCV-Ak	
<input type="checkbox"/> Abklärungen 3 bzw. 6 Monate nach der Stichverletzung	
<input type="checkbox"/> Exponierte Person mit genügender Immunität gegen Hepatitis B	HIV HCAK
HIV Ag/Ak (Combo) HCV-Ak	
<input type="checkbox"/> Exponierte Person mit ungenügender oder fehlender Immunität gegen Hepatitis B	*STICH
HIV Ag/Ak (Combo) Hepatitis-B-Status (aHBs-Ak-Titer, aHBc-Ak, HBs-Ag) HCV-Ak	

Zusätzliche Abklärungen bei Bedarf					
<input type="checkbox"/> HIV Ag/Ak (Combo)	HIVC	<input type="checkbox"/> Hep B: aHBs-Ak-Titer	HBSIQ	<input type="checkbox"/> HBV-DNA (PCR)	HBDAT
<input type="checkbox"/> HIV (PCR)	HIRAT	<input type="checkbox"/> Hep B: aHBc-Ak	HBCI	<input type="checkbox"/> HCV-Ag	HCAIG
<input type="checkbox"/> HCV-Ak	HCAK	<input type="checkbox"/> Hep B: aHBc-IgM	HBCIM	<input type="checkbox"/> ASAT (GOT)	ASAT
<input type="checkbox"/> HCV-RNA (PCR)	HCRAT	<input type="checkbox"/> Hep B: HBs-Ag	HBSAG	<input type="checkbox"/> ASAT (GPT)	ALAT

Siehe weitere Auftrags-Formulare ① Allgemein ② Gynäkologie ③ Spezialanalytik ④ Allergie ⑤ Mikrobiologie ⑥ Neurologie

Ich habe mich gestochen!

Massnahmen nach Exposition mit Blut und bluthaltigen Körperflüssigkeiten

Sofortmassnahmen

Stich- und Schnittverletzungen, Kratzer, Bisse

- Wunde mit Wasser und Seife waschen
- Desinfizieren, z. B. mit Alkohol 70 %

Schleimhautspritzer (Mund, Nase, Augen)

- Reichlich mit Wasser oder physiologischer Flüssigkeit spülen

Kontakt mit lädierter Haut (Ulzerationen, Exantheme etc.)

- Waschen mit Wasser und Seife
- Desinfizieren, z. B. mit Alkohol 70 %

Sofortige Meldung

An Vorgesetzte

An zuständige/n Ärztin/Arzt (Personalärztlicher Dienst/Notfallstation)

Ärztliche Sofortmassnahmen

Die zuständige Ärztin/der zuständige Arzt wird für Sie sofort folgende Massnahmen treffen:

- Abklärung des Infektionsrisikos
- Sofortiger Beginn einer HIV-Postexpositionsprophylaxe je nach Situation
- Kontrolle des Impfstatus gegenüber Hepatitis B
- Antikörperbestimmung (HIV, Hepatitis B und C), evtl. Transaminasen
- Allfälliges Weiterführen der HIV-PEP sowie Hepatitis-B-Hyperimmunglobulingabe oder -Auffrischung

Verlieren Sie keine Zeit!

Referenzzentren für blutübertragbare Infektionen im Gesundheitsbereich,
Universitätsspital Zürich/CHUV Lausanne

Weitere Informationen:

Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen,
www.suva.ch/2869/30.d

Telefonische Auskünfte:

Referenzzentrum für blutübertragbare Infektionen im Gesundheitsbereich,
Universitätsspital Zürich, Tel. 044 255 33 22 (ausserhalb der Bürozeit: Tel. 044 255 11 11)