

# Zusendung von tierischen Primärmaterial / Kulturen ( nur ein Material pro Anforderungsschein )

**Nationales Referenzzentrum für Mykobakterien**  
 Forschungszentrum Borstel  
 Parkallee 38, 23845 Borstel

**Medizinische Leitung**  
 Dres. med. Friesen/Kuhns  
 Tel: 04537/188-2110, Fax: 04537/188-3110

**NRZ**  
**Auftragsnummer**

Daten zu Halter/Tier				Einsender	
Name Halter				Name Institut	
Tiername				Anschrift	
Spezies					
Geb.- Datum					
Herkunftsland					
Eigene Nummer		Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Tel.	
Entnahmedatum		Versanddatum		Fax	

**Diagnostisch relevante Angaben / Vorbefunde**

- Verdacht NTM                     
  Vorbefund NTM                     
  Verdacht TB                     
  Vorbefund TB

**Kommentar**

**Untersuchungsmaterial (Siehe auch Präanalytik Handbuch)**

- Primärmaterial                     
  Flüssigkultur                     
  Festkultur  
 Vorbehandeltes Material\*                     
  DNA\*                     
  Paraffinblock\*

\*Zusendung von Primärmaterial bevorzugt

**Herkunft**

- Haut                     
  Kot                     
  Lymphknoten  
 Lunge                     
  Urin                     
  Punktionsmaterial  
 Leber                     
  Augen                     
  Gewebe: \_\_\_\_\_  
 Niere                     
  Darm                     
  Andere: \_\_\_\_\_  
 Magen                     
  Harnblase

**Untersuchungsauftrag - Primärmaterial**

- Kultureller Erregernachweis (Mikroskopie, Kultur auf Fest- u. Flüssigmedium)  
 NAT (MTBK)                     
  NAT (NTM)                     
  Andere: \_\_\_\_\_

**Untersuchungsauftrag - Fest / Flüssigkultur**

- Erreger                     
  Erregerdifferenzierung bis auf Spezieslevel                     
  Erregerdifferenzierung bis auf Subspezieslevel

Rechnungsadresse	Zusätzlicher Befundempfänger
<input type="checkbox"/> Rechnungsadresse entspricht Adresse des Einsenders	



0201