

**Konsiliarlabor für Leptospiren**

Diedersdorfer Weg 1

12277 Berlin

Tel: (030) 18412 245 - 03, - 15, - 11

Email: [kl-leptospira@bfr.bund.de](mailto:kl-leptospira@bfr.bund.de)

**Einsender\*in:**

**Einsendedatum:**

**Adresse:**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**Rechnungsadresse:**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**Email für Berichtsübermittlung:**

**Email für Rechnungsübermittlung:**

**Telefonnummer:**

**Patienten-/ Fallnummer:**

**Probennummer:**

Wir bitten Sie, aus Datenschutzgründen keine Patientendaten anzugeben.

**Verdachtsdiagnose(n):**

**Datum und Art der möglichen Exposition:**

Datum des erstmaligen Auftretens relevanter klinischer Symptome:

Vorbehandlung mit Antibiotika:

Nein  Ja

Wenn ja, seit wann:

Datum der Probennahme:

Handelt es sich um eine Folgeuntersuchung:

Nein  Ja

Wenn ja, Angabe der Auftragsnummer des BfR:

Art des Untersuchungsmaterials:

- Serum
- EDTA-Blut
- Urin
- weitere Untersuchungen

Gewünschte Untersuchung:

- Mikroagglutinationstest inkl. ELISA (Serologie)
- PCR (DNA Nachweis)
- Kultivierung

Datum, Unterschrift Einsender\*in

### Beschreibung des einzusendenden Probenmaterials

Zum Nachweis Leptospiren spezifischer Antikörper senden Sie mindestens 500µl Serum.

Zum Nachweis erregerspezifischer DNA senden Sie mindestens 500µl EDTA-Blut oder 5ml Urin.

### Hinweise

Informationen zur Datenverarbeitungen: Siehe <https://www.bfr.bund.de/de/datenschutzerklaerung.html>

Bitte beachten Sie die allgemeinen Bedingungen für den Austausch von Materialien – Vergabe an das BfR (Material-Transfer Bedingungen – Teil B): Siehe <https://www.bfr.bund.de/cm/343/mt-bedingungen-teil-b.pdf>