

Laborkatalog

Präanalytik, Analytik, Postanalytik

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Adressen
3. Allgemeine Hinweise zur Analytik
 - 3.1. Routineanalytik
 - 3.2. Eilanalytik (24 h-Analytik)
 - 3.3. Notfallanalytik
 - 3.4. Untersuchungsprofile und Reflexanalytik
 - 3.5. Anforderung von labordiagnostischen Leistungen
 - 3.5.1. Anforderungsschein
 - 3.5.2. Order / Entry
 - 3.5.3. unvollständige Anforderung
 - 3.5.4. Auftragsänderung und -nachmeldung
 - 3.5.5. Abweisung von Aufträgen
 - 3.6. Bearbeitung durch Auftragslaboratorien
 - 3.7. Änderungen im Leistungsangebot
4. Materialgewinnung / Präanalytik
 - 4.1. Bedeutung der Präanalytik
 - 4.2. Materialgewinnung
 - 4.2.1. Art und Menge der Primärprobe
 - 4.2.2. Kennzeichnung der Primärprobe
 - 4.2.3. Venöse Blutentnahme
 - 4.2.4. Kapilläre Blutentnahme
 - 4.2.5. Entnahme mit Antikoagulanzen
 - 4.2.6. Uringewinnung

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

- 4.2.7. Liquor cerebrospinalis
- 4.2.8. Sondermaterialien
- 4.2.9. Material für Molekulardiagnostik
- 4.2.10. Entnahme aus zentralvenösen Verweilsystemen
- 4.2.11. Entsorgung
- 4.3. Transport und Lagerung des Untersuchungsmaterials
 - 4.3.1. Transport/Lagerung, allgemein
 - 4.3.2. Transport unter besonderen Bedingungen
- 4.4. Stabilität des Untersuchungsmaterials
- 4.5. Archivierung des Untersuchungsmaterials
- 5. Laborkatalog
 - 5.1. Allgemeine Hinweise
- 6. Indikationen zu speziellen Untersuchungskomplexen/ geeignete Auswahl von zur Verfügung stehenden Untersuchungsverfahren
- 7. Infektionsschutz/ Meldepflicht

1. Einleitung

Mit dem Laborkatalog des Instituts für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin - Zentrallaboratorium - liegt allen Einsendern ein Leitfaden vor, in dem auf wesentliche Aspekte der Präanalytik wie Probenentnahme, Handhabung der Anforderungsbelege, Funktionsweise des elektronischen Anforderungssystems (LAURIS), Lagerungs- und Transportbedingungen, sowie auf ausgewählte Fragen der Analytik (inklusive Prä- und Postanalytik) inklusive Validierungsstrategien und Befundberichte eingegangen wird.

Auf viele labordiagnostische Fragen des klinischen Alltags wird der Nutzer in diesem Leitfaden Antworten finden, ohne dass alle denkbaren Probleme angesprochen werden können.

Die Autoren hoffen dennoch mit der getroffenen Auswahl einen Beitrag zum gezielten Einsatz labordiagnostischer Untersuchungen zu leisten.

Hinweisen möchten wir auf die Kooperation des Institutes mit dem Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) der Universitätsmedizin Rostock (<https://mvz.med.uni-rostock.de/mvz-i>).

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Der vorliegende Katalog und das Analyse-Verzeichnis sind auf der Homepage unter <https://ilab.med.uni-rostock.de/zentrallabor/analyseverzeichnis/-laborkatalog> zu finden.

Für Hinweise, Ergänzungen und Anregungen sind wir jederzeit dankbar.

Adressen

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallaboratorium -

Schillingallee 36

18057 Rostock

Tel: 0381 494-7671

Fax: 0381 494-7672

Email: labor@med.uni-rostock.de

Befundauskunft Tel: 0381 494-7666

Fax: 0381 494-7676

Prof. Dr. med. Michael Walter

Institutsdirektor

Stellv. Dr. rer. nat. Manuela Bastian (Klinische Chemikerin / European Specialist in Laboratory Medicine)

Oberassistentin

3. Allgemeine Hinweise zur Analytik

3.1. Routine-Analytik

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Routine- bzw. Regelanalytik wird über das elektronische Auftragserfassungs- und Befundrückführungssystem (LAURIS), elektronischer Auftragserfassung über Belegleser der Firma AB&M oder einen Routine-Laboranforderungsbeleg beauftragt.

Die Annahme von Untersuchungsmaterial und -aufträgen erfolgt in der Kernarbeitszeit von Montag bis Freitag in der Zeit von 07:00 bis 15:30 Uhr,

Die tagesgleiche Auftragsbearbeitung und Befundrückführung vieler Routineparameter, jedoch nicht der Spezialanalytik, wird angestrebt.

Einsendungen in den ersten Stunden der Kernarbeitszeit bis 12:00 Uhr unterstützen unsere Bemühungen, vor 15:30 Uhr vollständige Befunde zu berichten.

Organisatorische und finanzielle Rahmenbedingungen zwingen uns dazu, Spezialanalytik in Kleinserien zu bearbeiten bzw. an Auftragslaboratorien zu vergeben, was längeren Rückführzeiten führt.

Über zu erwartende Rückführungszeiten erteilen wir gerne telefonisch Auskunft.

Der abschließende Befundbericht erfolgt nach der medizinischen Validierung aller vorliegenden Daten durch ausgebildetes akademisches Fachpersonal.

Die elektronische Befundrückführung erfolgt über LAURIS, per E-Mail sowie in Ausnahmefällen postalisch oder per Fax.

Im ILAB wird ein Dienstsysteem aufrechterhalten, das ohne Unterbrechung für Beratungs- und Konsilleistungen genutzt werden kann.

Außerhalb der Kernarbeitszeit steht der Diensthabende wissenschaftliche Mitarbeiter (Facharzt für Laboratoriumsmedizin bzw. Klinischer Chemiker) zusätzlich im Rufbereitschaftsdienst zur Verfügung.

3.2. Eilanalytik (24h Analytik)

Anforderungen als Eilauftrag genießen bevorzugte Bearbeitung. Die Anforderung einer Eiluntersuchung erfolgt sowohl über LAURIS als auch mit dem Anforderungsschein „Eil- und Notfallanalytik“, ohne die zusätzliche Kennzeichnung als „Notfall“, welche akuten lebensbedrohlichen Situationen vorbehalten ist.

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Die Bearbeitungszeit richtet sich nach den eingesetzten vorbereitenden Schritten (z.B. 10-minütige Zentrifugation) und analytischen Verfahren und beträgt für die Eilanalytik im Mittel 60 Minuten.

Die Eilanalytik ist auf ausgewählte Parameter begrenzt. Bei vorliegender Indikation kann die Eilanforderung zusätzliche Analyte umfassen. Solche Erweiterungen sind telefonisch abzusprechen (Tel: 0381/494-7666). Die Indikation soll gut lesbar auf dem Anforderungsbeleg angegeben sein, da sie in das Laborinformationssystem übernommen wird.

Die Anforderungen werden zusammen mit den Untersuchungsmaterialien durch den Botendienst, via Rohrpost, durch vom Einsender selbst bestimmte Transportdienste, bzw. durch Selbstanlieferung angeliefert. Diese Transferzeiten sind nicht Bestandteil der angegebenen Bearbeitungszeit im Labor und müssen angemessen berücksichtigt werden.

. 3.3 Notfallanalytik

Die Anforderung einer Notfalluntersuchung kann sowohl mit dem System LAURIS als auch mit dem Anforderungsschein „Eil- und Notfallanalytik“ erfolgen.

Bei Anforderung mit dem Anforderungsbeleg Muster 10 muss dieser zusätzlich durch den Vermerk „Notfall“ gekennzeichnet werden.

Die Notfallanalytik Super Cito) darf ausschließlich in akut lebensbedrohlichen Situationen veranlasst werden. Jeglicher Missbrauch gefährdet die Bearbeitung von Notfallproben mit korrekter Indikationsstellung. Die Notfall-Laboranalytik wird mit höchster Priorität bearbeitet. Eine Bearbeitungszeit ab Probeneingang im Labor von 30 Minuten wird angestrebt.

In Notfällen sind ausschließlich die auf dem Notfallbeleg aufgeführten Analysen anforderbar. Lediglich bei zwingender Indikation kann nach telefonischer Rücksprache eine Erweiterung erfolgen (Tel: 0381/494-7666).

Untersuchungsmaterial für Notfalluntersuchungen wird durch den klinikinternen Transportdienst, der vom Einsender aktiviert werden muss (Tel: 03 81 /494 5555), bevorzugt befördert.

Steht der Transportdienst nicht unmittelbar zur Verfügung, muss der Einsender die Anlieferung des Untersuchungsmaterials anderweitig veranlassen bzw. selbst vornehmen.

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Die Befundrückführung von Notfalluntersuchungen erfolgt umgehend elektronisch (System LAURIS) bzw. als Einzelbericht nicht medizinisch validiert. Die Erstbefunde sind von einer MTLA technisch validiert und mit dem Hinweis „medizinisch nicht validiert“ versehen. Nach der medizinischen Validierung wird der Befund ein zweites Mal berichtet.

3.4. Untersuchungsprofile und Reflexanalytik

Die unkritische Verwendung so genannter Untersuchungsprofile wird nicht unterstützt. Grundsätzlich sollte Laboranalytik individualisiert und zielorientiert veranlasst werden.

In

Einzelfällen kann sich eine Erweiterung von Untersuchungsaufträgen auf der Grundlage bestimmter Befundkonstellationen im Sinne einer „Reflexanalytik“ anbieten.

Diese Erweiterung erfolgt erst nach Rücksprache mit dem Einsender. Solche Auftragserweiterungen sind zur besseren Nutzung vorhandener Proben, Ressourcen und Expertisen zielorientierte Einzelfallentscheidungen.

3.5. Anforderung von labordiagnostischen Leistungen

Die auf der Homepage unter Zentrallabor - Analyse Spektrum/Laborkatalog aufgeführten Untersuchungen können über das ILAB angefordert werden. Darüber hinaus sind weitere Untersuchungen möglich, die aus methodischen, technischen oder arbeitsorganisatorischen Gründen nicht selbst erbracht werden können.

Bitte sprechen Sie uns bei Bedarf an.

3.5.1. Anforderungsschein

Bitte wählen Sie für die Vorbereitung von labormedizinischen Untersuchungsaufträgen einen für Ihre Bedürfnisse passenden Laboranforderungsschein aus und tragen alle relevanten Angaben ein. Nutzen Sie auch die Angaben auf unserer Homepage www.ilab.med.uni-rostock.de unter dem Link „Einsenderinformationen“ als Hilfe.

Hier finden Sie auch die Hinweise für Anforderungen von Analytik für Forschungsprojekte (Vertragsanalytik).

3.5.2. Order-Entry (LAURIS)

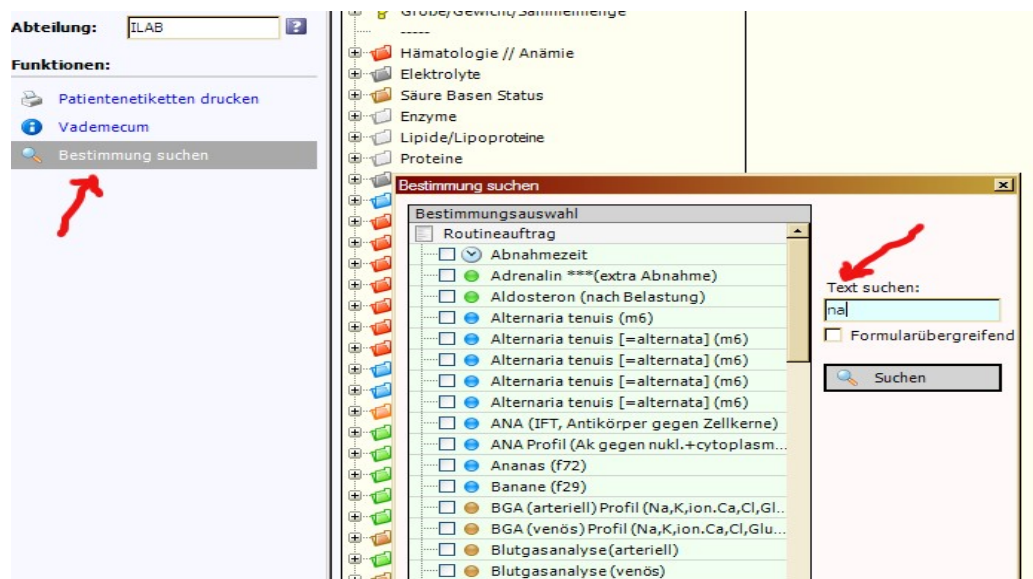
Über Stationsarbeitsplätze der UMR besteht die Möglichkeit von Anforderungen labormedizinischer Leistungen im LAURIS-System.

Das Analysenspektrum wird ständig erweitert und kontinuierlich aktualisiert.

Die Funktion „Bestimmung suchen“ hilft bei der Auswahl der gewünschten Analytik.

In der ILAB-Laurismaske können Sie notwendige Informationen zum Patienten zur Abnahmezeit, Sammelmengen, Hinweise zur OP, Dialyse, Medikation, Zyklusphasen, Liquor Punktionsart etc. angeben.

Ebenso besteht die Möglichkeit hilfreiche Informationen zum Patienten mittels des Einsenderkommentars zu übermitteln.



Bei analytischen Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Probenmanagements (Tel. 494 7666) gern zur Verfügung.

Bei Schulungsbedarf und Funktionsproblemen wenden Sie sich bitte an das Dezernat IT

- werktags zwischen 7:00 – 16:00 Uhr unter Tel. 5701,
- außerhalb dieser Zeiten unter Tel. * 66 5700
- via OTRS Ticket System..

3.5.3. Unvollständige Anforderung

Vermeiden Sie unvollständig ausgefüllte Laboranforderungsbelege. Wir sind gehalten, diese im Sinne einer qualitätsorientierten Bereitstellung von Laborergebnissen zurück zuweisen.

Das eingesandte Material wird bei eindeutiger Kennung archiviert und steht nach telefonischer Klärung (494 –7666) für eine Auftragsbearbeitung bereit.

3.5.4. Auftragsänderung und –nachmeldung

Zeitnahe Nachmeldungen zu schon erfassten Aufträgen (sowohl über LAURIS als auch über Anforderungsbelege) werden in der Leitstelle via Fax auf dem Formblatt Nachmeldungen entgegengenommen, in Ausnahmefällen über Tel.494 7666. Bei Nachmeldungen und Forderungen zur Abklärung unplausibler Ergebnisse aus älteren Materialien sind die Angaben zur Präanalytik (z.B. Analytstabilität) zu beachten. Grundsätzlich werden Untersuchungsmaterialien 6 Tage bei 2-8°C archiviert.

Bei inakzeptablen Nachmeldeintervallen wird der Einsender über die Möglichkeit invalider Ergebnisse informiert.

3.5.5. Abweisung von Aufträgen

Wenn das zum Auftrag eingehende Material ungeeignet ist oder der Auftrag keine eindeutige Zuordnung zum Material gestattet, wird der Einsender unterrichtet. Nichteignung kann z.B. durch Lipämie, Ikterus und Hämolyse verursacht werden. Auch die Verwendung ungeeigneter Antikoagulantien, überlagerter Monovetten kann gegebenenfalls zur Abweisung des Auftrages führen.

Über die Möglichkeit einer Auftragsabweisung wird der anfordernde Arzt informiert. Wird trotz der Hinweise auf der Leistungserbringung beharrt, erhält der Befund einen entsprechenden Kommentar (z.B. unvalider Befund).

Über eine Abweisung der Auftragsbearbeitung wird nach Einzelfallprüfung entschieden.

3.6. Bearbeitung durch Auftragslaboratorien

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit werden selten angeforderte labordiagnostische Leistungen durch Auftrags-(oder Fremd-)laboratorien erbracht. Der anfordernde Arzt wird über diesen Umstand durch Kennzeichnung der Analytik als Versand informiert, der labordiagnostische Befund entsprechend kommentiert.

Aufträge werden durch das Zentrallabor vorrangig an akkreditierte Laboratorien vergeben. Nichtakkreditierte Labore müssen die gültigen Zertifikate über RV-Teilnahmen nachweisen.

3.7. Änderungen im Leistungsangebot

Über Erweiterungen, bzw. Streichungen im Leistungsangebot des ILAB werden die Einsender rechtzeitig über die Laborinformationen auf der Homepage informiert. Änderungen von Referenzintervallen werden ebenfalls auf diesem Wege bekannt gemacht.

In den Befundrückführungen werden nur die gültigen Referenzintervalle angegeben. In der kumulierten Darstellung sind gegebenenfalls auch die abgelösten Referenzintervalle erkennbar. Eine Fehlinterpretation von Einzelresultaten ist damit ausgeschlossen.

4. Materialgewinnung/ Präanalytik

4.1. Bedeutung der Präanalytik

„Die Präanalytik beinhaltet alle Prozesse, die vor der Labortür ablaufen.“

Merke: Probleme aus dem Bereich der Präanalytik können nie alleine gelöst werden, sondern nur in enger Kooperation mit den Ärzten, dem Pflegepersonal und dem Labor!

Die Einhaltung der präanalytischen Forderungen ist die Voraussetzung zur Erstellung diagnostisch valider und vergleichbarer Befunde.

Abgesehen von speziellen Forderungen sind

- die Patientenvorbereitung (nüchtern, postprandial, vorherige körperliche Belastung, Medikation, Stress etc.)

Universitätsmedizin Rostock
Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
- Zentrallabor -

- die Abnahmebedingungen (Stärke und Art der Stauung, körperliche Stellung, Umgebungsbedingungen, Abnahmezubehör),
- die Abnahmezeit (circadianer Rhythmus) und
- die Transport- und Lagerungsbedingungen (Temperatur, mechanische Belastung, Dauer)

wesentliche Aspekte der Präanalytik außerhalb des Labors.

Spezielle präanalytische Forderungen werden im Laborkatalog angegeben. Die Mitarbeiter des Zentrallabors sind berechtigt, bei erkennbarer Nichteinhaltung der Präanalytik die Bearbeitung des Auftrages nach Unterrichtung des Einsenders abzulehnen.

4.2. Materialgewinnung

Achtung: Verwenden Sie nur verletzungssichere Lanzetten, Injektionskanülen, Venenpunktionsbestecke und Venenverweilkatheter!

4.2.1. Art und Menge der Primärprobe

Benutzen Sie möglichst die unten angegebenen Monovetten, damit ermöglichen Sie eine zügige Bestimmung der Proben und Sie unterstützen eine schnelle, zeitgerechte Übermittlung der Analysenergebnisse. (Durch das Zentrallabor erfolgt auch eine Bearbeitung alternativer Primärprobengefäße von auswärtigen Einsendern).

Bei Unklarheiten zur Verwendung von Monovetten für Spezialuntersuchungen, geben wir Ihnen gern Auskunft über die Tel.Nr.: 4 94 76 66.

Achtung: Verwenden Sie Monovetten (in-vitro-Diagnostika) nur innerhalb des angegebenen Haltbarkeitsdatums!

	Untersuchungsmaterial	Sarstedt-Monovette Farbe	ml	Bemerkungen	Sarstedt Art.-Nr.
C	Citratblut	grün	3,0	Monovetten-Füllstand	04.1919

Universitätsmedizin Rostock
 Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
 - Zentrallabor -

C	Citratblut (Thrombozytenaggregation)	grün	10,0	beachten! Monovetten-Füllstand beachten!	02.1067.001
VZ	Citratblut (Verschlußzeit)	blau	3,8	Monovetten-Füllstand beachten!	04.1910.001
H	r - Hirudinblut (Thrombozytenaggregations hemmung)	dunkelgrün	2,7	Monovetten-Füllstand beachten!	04.1944.001
Sed	Citratblut / Sedivette (Blutsenkung)	lila	3,5	Monovetten-Füllstand beachten!	06.1690.001
T	Citratblut / Thromboexact (Pseudothrombozytopenie)	dunkelrot	2,7		05.1168.001
E	EDTA – Blut	rot	2,7		05.1167
F	Fluoridblut (Lactat)	gelb	2,7		04.1918
GE	GlucOEXACT	grau	3,1	Monovetten-Füllstand beachten!	05.1074.001
L	Lithium-Heparinblut	orange orange	2,7 7,5		04.1929.001 01.1604
Ca	Calium bal. Heparinblut (Blutgasanalytik)	weiß/orange	2,0	Monovetten-Füllstand beachten!	05.1147
S	Serum	weiß	4,0 7,5		04.1924 01.1601
U	Urin (Spontanurin) Sammelurin-Aliquot	gelbe Urinmonovette	8,5	Bitte keine Urinbecher einsenden! Bitte nicht das braune	10.258

Universitätsmedizin Rostock
 Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
 - Zentrallabor -

möglichst aus 24 h Urin

Sammelgefäß (2 Liter Plastikflasche) mit der gesamten Urinmenge einsenden, sondern nach gründlichem Vermengen der Probe ein Aliquot mit der Urinmonovette entnehmen!

So	Sondermaterial	gelbe Urinmonovette	8,5		10.258
SP	Heparinblut Metallanalytik (Spurenelemente)	orange, mit Aufkleber	7,5		01.1604.400
Lq	Liquor	weiß	4,0	Steriles PP-Röhrchen (rund)	62.612
St	Stuhl	braun	10,0	Stuhl PS-Röhrchen	Apotheke 98.3000.15
Spei	Salivette (Speichel)	blau			51.1534.500
Nas	Nasensekret (RSV)	weiß	14,0	Steriles PP-Röhrchen (rund)	Apotheke 98.3000.09

Untersuchungsmaterial/ Probengefäße für Neugeborene und Säuglinge

Achtung: Monovetten-Füllstand beachten!

	Untersuchungsmaterial	Sarstedt-Monovette		Bemerkungen	Apotheken Art.- Nr.
		Farbe	ml		
C	Citratblut	grün	1,3		983.000.23
E	EDTA – Blut	rot	1,3		98.3000.22

Universitätsmedizin Rostock
 Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
 - Zentrallabor -

L	Lithium-Heparinblut	orange	1,3	98.3000.24
S	Serum	weiß	1,3	98.3000.04

Kapilläre Blutentnahme - Probengefäße für Neugeborene und Säuglinge

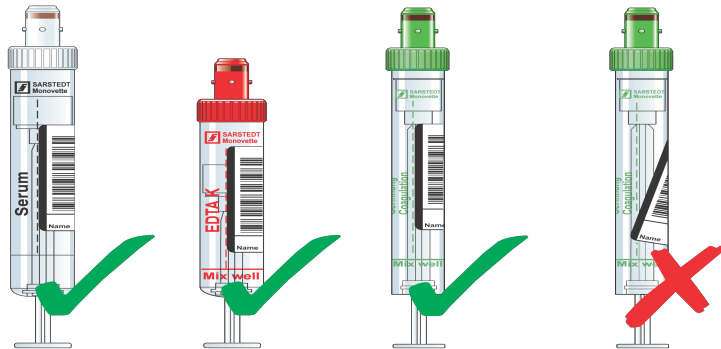
	Untersuchungsmaterial	Kabe - Gefäße	Bemerkungen	Apotheken Art.- Nr.
		Farbe	µl	
E	EDTA – Blut	rot	200	077030
L	Lithium-Heparinblut	orange	200	077202

4.2.2. Kennzeichnung der Primärprobe

Für die Bereitstellung valider Befunde ist die Gewinnung des geeigneten Untersuchungsmaterials eine zwingende Grundlage. Dabei muss die Identität der Probe zweifelsfrei zuordnungsfähig sein, um die labormedizinische Analytik qualitätsgerecht zu erbringen.

Das Probengefäß muss mit der entsprechenden Barcode-Nummer des Auftragscheines oder des entsprechenden Etiketts des Lauris-Auftrages versehen werden.

Bitte nutzen Sie die Angaben unserer Homepage www.ilab.med.uni-rostock.de unter dem Link „Einsenderinformationen“ als Bearbeitungshilfe.



Beachten Sie auch, dass bei einer Einsendung von Funktionstesten jede Abnahmezeit einen eigenen Routineauftrag mit den entsprechenden Primärproben nur für die entsprechend gekennzeichnete Abnahmezeit erfordert.

4.2.3. Venöse Blutentnahme






Bei der venösen Blutentnahme sind die Regeln der Hautdesinfektion und der Händehygiene einzuhalten (siehe Hygieneordnung des Klinikums der Universitätsmedizin Rostock in der jeweils gültigen Fassung).

Zur Verringerung der intra- und interindividuellen Streuung von Messergebnissen ist eine standardisierte Probenentnahme anzustreben: Zeitpunkt der Abnahme: zwischen 7.00 und 9.00; Nahrungskarenz: mindestens 12h; Die Körperlage - sitzend oder liegend - ist 15 min vor der Abnahme einzunehmen; Stauzeit: so kurz wie möglich, jedoch nicht länger als 1 Minute. Zu lange Stauzeiten führen zu Verfälschungen von Laborresultaten. Betroffen sind Eiweiße, Lipide, Zellzahlen und weitere an Proteine gebundenen Substanzen.

Die Blutentnahme sollte mit einer großlumigen Kanüle erfolgen, um abnahmetechnisch bedingte Hämolysen zu verhindern. Ein zu schnelles Aspirieren von Blut (zu starker Sog) kann ebenfalls zur Hämolyse und damit zu falschen Laborresultaten führen (z.B. Kalium). Nach erfolgreicher Venenpunktion ist die Stauung zu lösen.

Universitätsmedizin Rostock
Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
- Zentrallabor -

Bei der Blutentnahme mehrerer Monovetten wird folgende Reihenfolge empfohlen:

- Blutkultur
- Ohne Zusatz 
- Citrat 
- Heparin 
- EDTA 
- Glykolysehemmer (Fluorid) 

Teilen Sie dem Labor im „Einsenderkommentar“ mit: Transfusionen, Infusionen, Diagnosen, besondere Fragestellungen u.ä.!

Blutentnahmeröhrchen mit Zusätzen (z.B. Citrat, EDTA, Heparin) sollten unmittelbar nach der Entnahme zwecks Durchmischung 3x gedreht und gekippt werden (nicht schütteln, Schaumbildung vermeiden). Serumröhrchen sollen bis zur vollständigen Gerinnung nach ca. 30 min stehend aufbewahrt werden.

Die Röhrchenfüllung sollte der Sollfüllhöhe (siehe Markierung am Röhrchen), bzw. den Herstellerinformationen entsprechen, Über- und Unterfüllung vermeiden!

Blutentnahmen aus zentralvenösen Verweilsystemen sind zu vermeiden, falls nicht möglich siehe Punkt 4.2.10.



Richtig! Probe aufrecht
stehend geronnen!

Falsch! Probe liegend geronnen!

Bei laufender Infusionstherapie sollten die Blutproben kontralateral gewonnen werden.

Die Angabe, was infundiert wurde und zu welchem Zeitpunkt die Blutentnahme für diagnostische Zwecke erfolgte, ist empfehlenswert.

4.2.4. Kapilläre Blutentnahme

Bei der kapillären Blutentnahme sind die Regeln der Hautdesinfektion und der Händehygiene einzuhalten (siehe Hygieneordnung des Klinikums der Universitätsmedizin Rostock).

Die Kapillarblutentnahme ist in der Pädiatrie die Methode der Wahl, wenn nur wenig Blut benötigt wird.

Bei Erwachsenen wird Kapillarblut für die Blutgasbestimmung und zur Glukosebestimmung eingesetzt.

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Punktionsstellen zur Blutentnahme sind palmare Oberflächen der distalen Fingerglieder sowie die laterale oder mediale plantare Oberfläche der Ferse (bevorzugt bei Säuglingen).

Zur Hautpunktion sind Sicherheitslanzetten zu benutzen. Nach Punktion den ersten Tropfen Blut entfernen (eventuelle Verfälschung der Ergebnisse durch Gewebsflüssigkeit) bevor das Blut entweder frei oder über die im Blutentnahmesystem befindliche Kapillare in die Mikrosammelröhrchen fließt. Nach Verschließen der Abnahmegefäße sollten die Röhrchen mit Zusätzen sofort 10x um 180° geschwenkt (nicht schütteln) werden.

Die Blutgasanalyse erfolgt in heparinisierten Kapillaren, nachdem die Punktionsstelle erwärmt und damit arterialisiert wurde. Die Kapillaren sollen nach der Blutentnahme luftblasenfrei gefüllt sein. Die Kapillaren müssen horizontal transportiert werden.

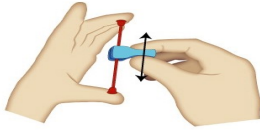
Probleme bei der Kapillarblutentnahme:

- erhöhte Hämolysegefahr (durch zu starkes oder kräftiges Ausdrücken des Gewebes);
- Verdünnungseffekt der Blutprobe durch interstitielle Flüssigkeit (starkes Pressen während der Entnahmeprozedur).

4.2.5. BGA-Analytik

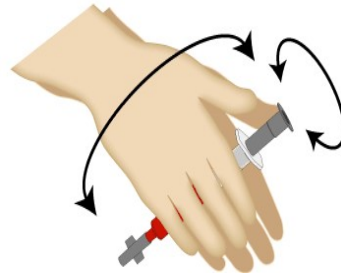
Zu beachten bei der Kapillarblutentnahme:

- Regionale Zirkulation an Entnahmestelle erhöhen (5-10 min. vor Abnahme auf ca. 42°C) z.B. mit Elacur® hot, Wärmekompressen,
- ersten Bluttröpfchen verwerfen,
- gute Tropfenbildung beachten,
- Entnahmekapillare horizontal oder leicht geneigt halten,
- Punktionsstelle nicht „melken“
- Luftblasen freie Abnahme!
- Die Blutentnahme ist beendet, wenn die Kapillare vollständig mit Blut gefüllt ist.
- Gründliches Durchmischen der Probe, dadurch Verteilung des Antikoagulans
- Magneten sofort über volle Kapillarlänge bewegen
- Bei Lagerung Kühlung empfohlen
- > 20 min. nach Beatmungskorrektur Probe abnehmen



Zu beachten bei der Blutentnahme in Monovetten:

- Entfernung von Luftblasen
- Plastegefäße (Kapillare, Monovette) nicht gasdicht
- Bei geringer Füllmenge der Spritze – alternativ Kapillare verwenden
- Blut nicht in BGA-Monovette tropfen lassen!
- Gründliches Durchmischen der Probe, dadurch Verteilung des Antikoagulans
- Bei Lagerung Kühlung empfohlen
- > 20 min. nach Beatmungskorrektur Probe abnehmen



4.2.5. Entnahme mit Antikoagulanzen

Die Blutentnahme mit Antikoagulanzen hat das Ziel, durch Hemmung der Gerinnung des Blutes die zu bestimmenden Analyte bis zum analytischen Prozess möglichst unverändert zu erhalten.

Die Wahl des Antikoagulanzes richtet sich nach der Untersuchungsart, z.B. EDTA – für hämatologische und molekulargenetische Untersuchungen, sowie die Bestimmung einzelner Hormone und Vitamine.

Bei der Blutentnahme mit diesen Zusätzen ist besonders für hämatologische aber auch hämostaseologische Untersuchungen zu beachten, dass die Blutentnahmeröhrchen entsprechend der Markierungen mit Blut gefüllt sind, um die vorgegebenen Volumenverhältnisse zwischen Antikoagulanzen und Blut und damit richtige Ergebnisse zu gewährleisten.

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

a) Citrat – hämostaseologische Untersuchungen, Blutsenkungsgeschwindigkeit

Mischungsverhältnis: Citratblut + Blut = 1 + 9 .

Durch vorsichtiges Überkopfschwenken der Probengefäße wird eine optimale Mischung zwischen Blut und Antikoagulanzen erreicht und die Gerinnungsbildung vermieden.

Sind die Röhren zu wenig mit Blut gefüllt, besteht ein Überschuss an Citrat, dies führt zu einer verzögerten Gerinnung (falsch pathologische Ergebnisse).

b) Li – Heparin – Elektrolyte, Enzyme, Lipide/Lipoproteine, Proteine, Substrate/Metabolite

c) EDTA

Für hämatologische Untersuchungen kommen kommerziell verfügbare Blutentnahmesysteme zum Einsatz, die EDTA-Salze nach international abgestimmten Konventionen als Vorlage verwenden.

Die korrekte Befüllung der Primärgefäße ist zu beachten.

Unterfüllte Entnahmegefäße können die Qualität des Blutausriches beeinträchtigen und sind für Analysensysteme mit automatischem Ansaugmodus ungeeignet.

Überfüllte Entnahmegefäße erschweren die Durchmischung der Blutprobe und führen zum Risiko falscher Analysen.

4.2.6. Uringewinnung

Um die diagnostischen Möglichkeiten der Urinanalytik richtig nutzen zu können, ist es notwendig, die vorgegebenen Bedingungen der Uringewinnung exakt einzuhalten.

Im Regelfall wird für qualitative Untersuchungen im Urin Morgenurin als Mittelstrahlurin verwendet.

Für quantitative Bestimmungen wird häufig Sammelurin eingesetzt.

Zeitpunkt und Dauer der Urinsammlung werden unter anderem von der Stabilität des jeweiligen Analyten und vom Rhythmus der Ausscheidung bestimmt. Die bevorzugte Sammelzeit beträgt 24 Stunden.

Für die quantitative Bestimmung der Harnproteine wird in der Regel der 2. Morgenurin verwendet. Er ist einem Sammelurin ebenbürtig, wenn der Patient kurz vor der Uringewinnung

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

keine körperliche Belastung hatte und keine polyurischen Funktionsstörungen der Niere vorliegen.

Bei Spontanharnproben mit unbekannter Gewinnungsmodalität sollte die Konzentration des Analyten auf die Creatininausscheidung bezogen werden. Bei Sammelurinen wird das Volumen des Urins am Ende der Sammelperiode exakt ermittelt. Nach gründlichem Mischen des Urins wird dann ein Aliquot (10 ml) in einer Urinmonovette unter Angabe von Sammelzeit und Sammelvolumen in das Labor geschickt.

Die auf dem Anforderungsschein mit Raute (###) ausgewiesenen Urinanalyte bedürfen einer speziellen Präanalytik. Bei diesen Analyten erfolgt die Sammlung des Urins unter Zusatz von etwa 25%igen Salzsäure in einem speziellen Sammelgefäß. Das mit Salzsäure gefüllte Gefäß ist im Zentrallabor erhältlich.

Bitte informieren Sie den Patienten über das Vorhandensein der Salzsäure im Sammelgefäß und weisen Sie den Patienten auf mögliche Gefahren durch die konzentrierte Salzsäure hin!

Sammlung eines 24h-Urins: Eine 24h-Sammelperiode beginnt am Morgen des Sammeltages (z.B. 7.00 Uhr) nach dem Entleeren der Blase (diesen Harn verwerfen, Uhrzeit notieren). Danach wird über 24 Stunden der gesamte Urin einschließlich des Morgenurins am nächsten Tag (in diesem Beispiel bis 7.00 Uhr) gesammelt.

4.2.7. Liquor cereberospinalis

Liquorproben werden in sterilen Kunststoffröhrchen ohne Zusätze aufgenommen und mit Angabe des Punktionsortes (lumbal, suboccipital, ventrikulär) sofort in das Labor transportiert. Für die Basisdiagnostik (Zellzählung, morphologische Beurteilung, Protein, Laktat, Glucose) werden mindestens 2 ml benötigt.

Aufgrund der Empfindlichkeit der zellulären Bestandteile des Liquors ex vivo müssen die Zellzählungen spätestens 2 Stunden nach Punktion erfolgen und die zytologischen Präparate angefertigt sein.

Transportzeiten sind angemessen zu berücksichtigen.

Erscheint der Liquor blutig, sollte zum Ausschluss bzw. der Bestätigung artifizierlicher Blutkontaminationen der Liquor in mehreren Portionen (Dreigläserprobe) gewonnen werden, und die Reihenfolge auf den Probenröhrchen festgehalten werden.

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Für weitergehende Informationen wird auf die Standardwerke der Liquor-Diagnostik verwiesen.

Liquor für Demenzdiagnostik

Die Liquorpunktion sollte morgens nach 12 stündiger Nahrungskarenz erfolgen und lumbal durchgeführt werden. Es dürfen nur Polypropylen-Behälter Verwendung finden. Für die Untersuchung werden mindestens 2 ml Liquor benötigt.

Ein unverzüglicher Probentransport innerhalb von 3 Stunden ist erforderlich.

Ventrikulärer und post-mortaler Liquor ist als Untersuchungsmaterial nicht geeignet.

4.2.8. Sondermaterialien

Für die Analytik in Sondermaterialien (z.B.: Punktate, Kulturmedien, etc.) erfolgt eine individuelle Überprüfung, welche Methoden für welches Material geeignet sind. Bitte sprechen Sie uns an.

4.2.9. Material für Molekulardiagnostik

Als Untersuchungsmaterial für molekulardiagnostische Verfahren kommt ungerinnbares EDTA-Vollblut zur Verwendung. Die außerordentlich hohe Sensitivität der Methodik erfordert Maßnahmen zum Schutz der zu untersuchenden Probe vor Kontamination mit fremden Nukleinsäuren.

Die Probenentnahme erfolgt in geschlossenen Einmal-Entnahmesystemen (EDTA-Monovette).

Das Primärgefäß bleibt während der Probenlenkung verschlossen, um Kontaminationen zu verhindern. Eine Probenteilung aus dem Primärgefäß ist strikt zu vermeiden.

Der Versand von EDTA-Blut für molekulardiagnostische Verfahren erfolgt ungekühlt.

Laut § 8 Gendiagnostikgesetz muss von jedem Patienten eine schriftliche Einverständniserklärung zur Untersuchung erteilt werden, die dem ausführenden Labor vorliegen muss. Weitere Informationen stehen über die Homepage unter www.ilab.med.uni-rostock.de zur Verfügung.

4.2.10. Entnahme aus zentralvenösen Verweilsystemen

Blutentnahmen aus zentralvenösen Verweilsystemen sind auf zwingend notwendige Ausnahmen zu beschränken. Es ist angemessen zu berücksichtigen, dass Verdünnungseffekte aufgrund laufender Infusionen bzw. Verweilflüssigkeiten auftreten können.

Vor Beginn der Befüllung der Primärgefäße ist entsprechend der Volumina der verwendeten Systeme das Blutvolumen zu verwerfen, in dem mit Verdünnungseffekten zu rechnen ist. Das gilt grundsätzlich für alle anzufordernden labordiagnostischen Parameter.

Getrennt muss auf das Kontaminationsproblem mit Heparin verwiesen werden. Die Verwendung heparinkontaminierter Citratblutproben aus zentralvenösen Verweilsystemen führt selbst bei geringer Heparinkonzentration in der Routine und spezialisierten Gerinnungsanalytik zu unplausiblen Ergebnissen.

4.2.11. Entsorgung

Die Entsorgung von Lanzetten, Kapillaren und Kanülen nach der Probenentnahme erfolgt in Sarstedt Multi-Safe Entsorgungsboxen entsprechend der Hygieneordnung und des Entsorgungskonzeptes des Klinikums der Universitätsmedizin Rostock.

Die Entsorgung aller im ILAB anfallender Restmaterialien aus dem analytischen Prozess erfolgt nach den Regelungen des zentralen Entsorgungskonzeptes für die Beseitigung von infektiösem Material.

Unbrauchbare Hardwarekomponenten und Chemikalien werden als Sondermüll über das Dezernat Technik entsorgt.

Datenschutz relevante Aufzeichnungen werden getrennt gesammelt und ebenfalls über das Dezernat Technik vernichtet.

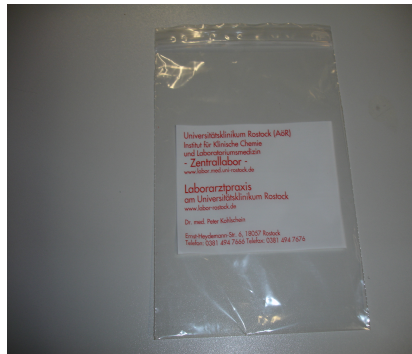
4.3. Lagerung und Transport des Untersuchungsmaterials

4.3.1. Transport/Lagerung, allgemein

Universitätsmedizin Rostock Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin - Zentrallabor -

Das gewonnene Untersuchungsmaterial wird nach Bereitstellen auf der Station/Ambulanz in verschlossenen Primärgefäßen, in der Regel bei Umgebungstemperatur, bis zum Eintreffen des Transportdienstes bereit gelegt oder gegebenenfalls bis dahin besonders gelagert.

Der Transport ins Labor erfolgt in durchsichtigen, mit roter Schrift versehenen Versandtüten in geschlossenen Transportbehältern.



Das Untersuchungsmaterial soll spätestens 2 Stunden nach der Entnahme im Labor eingegangen sein.

Für spezielle Analysen müssen die Proben gekühlt in speziellen Kühltransportbehältern gelagert und transportiert werden und innerhalb von 30 Min. im Labor eintreffen .

Die richtige Handhabung der Kühltransportgefäße ist zu beachten! Der Versandbehälter ist mit Kühlflüssigkeit gefüllt und wird zur Temperierung vor dem Versand bei 2 – 8 °C gelagert.

Für Kühlproben keine Behälter aus dem Gefrierschrank verwenden! Hämolysegefahr!

Proben zur Bestimmung von Ammoniak müssen innerhalb von 15 Min. gekühlt im Labor eingehen!

Monovetten zur Blutgasanalyse müssen unverzüglich ins Labor transportiert werden!

Mit Blut gefüllte Kapillaren zur Blutgasanalytik müssen horizontal transportiert werden.

Bei Abholung der Proben durch den Boten- und Kurierdienst des Klinikums erfolgt der Transport nach den jeweils vorgegebenen Bedingungen unter Beachtung aller gesetzlichen Vorschriften.

Universitätsmedizin Rostock Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin - Zentrallabor -

Verantwortlich für die ordnungsgemäße Verpackung der Proben zum Versand ist grundsätzlich der Absender!

Wenn das Untersuchungsmaterial auf einem anderen Weg (z.B. Postversand) ins Labor verschickt wird, sind die hierfür geltenden Regelungen zu beachten.

Die Weiterleitung von Probenmaterial an externe Laboratorien erfolgt unter Bedingungen, die die Integrität des Untersuchungsmaterials wahren.

Folgende Übersicht ist in allen Sammelstellen und auf allen Stationen einsehbar!

Übersicht Probenversand und -verpackung Stand 16.06.08

Allgemeine Hinweise: Proben in Sammelstellen bringen, Transportzeiten beachten, bei Zuordnung der Proben Farbcodierung beachten, bei Anforderungen an unterschiedliche Institute auf richtige Zuordnung achten

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin
Ernst-Heydemann-Str. 6
18057 Rostock
Zentrallabor, Befundauskunft (24h):
Tel.: 0381 – 494 7666
Fax: 0381 – 494 7676



Transporttüten*
18 – 24°C



Kühlbehälter* für
Proben in Kühlkette

* Anforderung im Zentrallabor

Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene
Schillingallee 70
18055 Rostock
Annahme (Mo-Fr: 07:00 – 19:00, Sa/So/Feiertag: 08:00 – 12:00):
Tel.: 0381 – 494 5913/ 5921
Rufbereitschaft: 0381 – 4940 (117)

- Abstriche für virologische Untersuchungen immer in Hanks - Lösung einsenden
- Lagerung bei Raumtemperatur: Liquores, Untersuchungsmaterial Genomdiagnostik
- Blutkulturen: 3 – 4-stündige Zwischenlagerung bei 18 – 24 °C, darüber hinaus Brutschranklagerung bei 36°C



Transporttüten*
4 – 8 °C

* Anforderung im IMIKRO

Abteilung für Transfusionsmedizin
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin
Ernst-Heydemann-Str. 6
18057 Rostock
Transfusionsmed. Labor (24h):
Tel.: 0381 – 494 7453
HA-Labor (24h), Thrombozyten-serologisches und granulocyten-serologisches Labor:
Tel.: 0381 – 494 7662 / 7678
Annahme (Mo-Do: 07:30 – 16:00, Fr: 07:30 – 13:30) bzw. nach tel. Absprache (außerhalb regulären Dienstzeit: 7453)

- Materialeingang bis max. 3 Stunden nach Entnahme
- Blutgruppenbestimmung/ Kreuzprobe: je 10ml EDTA-Blut aus verschiedenen Blutentnahmen
- Immunhämatologische Spezialuntersuchungen: Vorgaben Anforderungsschein 290 beachten bzw. Einsendebogen auf <http://www.tmed.med.uni-rostock.de>

Transporttüten*
18 – 24°C



* Anforderung in Transfusionsmedizin

Zentrum für Pharmakologie und Toxikologie
Schillingallee 70
18055 Rostock
Annahme (Mo-Fr: 08:00 – 17:00, Sa/So/Feiertag: 10:00 -12:00):
TDM: 0381 – 494 5776
Toxikol.: 0381 – 494 6748
Rufbereitschaft: 0381 – 4940 (117)

- Versand erfolgt in verschließbaren Tüten, mit Zielort beschriften
- Eingang bis 13:00 (Sa/ So/ Feiertags 10:00) wird i.d.R. noch am selben Tag bearbeitet
- TDM: 4,5ml-EDTA-Monovette; In Ausnahmen Serum
- Klin. Toxikologie: 9ml-Serum-Monovette, 9ml-Urin-Monovette, * bei speziellen Anforderungen Rückruf erforderlich

Transporttüten* 18 – 24°C

* Anforderung im IPHARMA

Institut für Pathologie
Stempel Str. 14
18055 Rostock
Tel.: 0381 – 494 6801

- Versand muss in verschließbaren Tüten (Pathologie auch Boxen oder schwarze Tonne) erfolgen, **durch Einsender mit Zielinstitut/Ziellabor zu beschriften**

und weitere Institute und Labore...

Grundsätzlich ist der Absender verantwortlich für die Einhaltung der rechtlichen Bestimmungen (sachgerechter Versand und Kennzeichnung)

Am Universitätsklinikum gilt daher für alle verbindlich die

„Anweisung zum Transport von biologischem, medizinischem und genetisch veränderten Untersuchungsmaterial und infektiösen Stoffen zwischen Bereichen der Universität/ des Universitätsklinikums und außerhalb der Universität Rostock“
nachzulesen unter: http://www.imikro.uni-rostock.de/Doku/Routine/Transport/anweisung_transport.pdf

4.3.2. Transport unter besonderen Bedingungen

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Bei Anforderungen von Laboruntersuchungen mit kritischen Transportbedingungen muss das Untersuchungsmaterial direkt nach der Entnahme entsprechend gelagert werden. Siehe Homepage Analysenverzeichnis/ Laborkatalog!

4.4. Stabilität des Untersuchungsmaterials

Die Gerinnungsanalytik wird am wenigsten beeinflusst, wenn die Bearbeitung der Proben innerhalb von 4 h nach Blutentnahme (Lagerung bei Raumtemperatur) erfolgt.

Die Faktor-VIII Analytik sollte bereits 2h nach Blutentnahme durchgeführt werden.

D-Dimere- und Antithrombinmessungen können bei einer Lagerungstemperatur von 2 – 8°C 8h bzw. 6h nach Blutentnahme erfolgen.

Für Einzelfaktoranalysen sollte das Plasma so schnell wie möglich entweder bei –20°C (Stabilität:4 Wochen) oder bei –70°C (Stabilität:6 Monate) eingefroren werden. Eingefrorene Proben sollten bei 37°C schnell aufgetaut werden, sind vor der Analytik durch vorsichtiges Kippen zu mischen und innerhalb von 2 h zu analysieren.

Eine Lagerung des Untersuchungsmaterials bei 2 – 8°C ist, außer für Antithrombin- und D-Dimeranalytik, zu vermeiden (verfälschte Ergebnisse durch Kälteaktivierungen von Einzelfaktoren:FVII, FXI, FXII).

Die Erstellung des kleinen Blutbildes im venösen EDTA-Vollblut ist innerhalb von 12 Stunden nach Blutentnahme vorzunehmen.

Die Erstellung eines Ausstrichpräparates ist spätestens 6 Stunden nach Blutentnahme zu realisieren.

Die Zeitpunkte der Färbung und morphologischen Befundung sind im weiteren Verlauf unkritisch.

Retikulozyten sind im EDTA-Vollblut für 24 Stunden nach Blutentnahme mit hinreichender Sicherheit zu analysieren.

EDTA-Vollblutproben werden für hämatologische Untersuchungen grundsätzlich bei Raumtemperatur transportiert und aufbewahrt.

4.5. Archivierung des Untersuchungsmaterials

Universitätsmedizin Rostock

Institut für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin

- Zentrallabor -

Bis auf die kapillären Anforderungen wird sämtliches eingesandtes Probenmaterial z.Z. 6 Tage archiviert, um unter Umständen nachträgliche Anfragen plausibel abklären zu können. In dieser Zeit können je nach präanalytischer Stabilität Analysen bzw. Wiederholungsuntersuchungen nachgefordert werden.

5. Laborkatalog

5.1. Allgemeine Hinweise

Der Laborkatalog steht allen Einsendern über die Homepage unter www.ilab.med.uni-rostock.de zur Verfügung.

Er wird regelmäßig aktualisiert und bietet die Möglichkeit zu speziellen Analyten und/oder auch zu allgemeinen labordiagnostischen Aspekten weitergehende Informationen zu erhalten. Im Leistungskatalog sind alle im ILAB bearbeiteten Analyte aufgeführt. Messgrößen, die nicht im Verzeichnis aufgeführt sind, werden zur Bearbeitung an ausgewählte Laboratorien weitergeleitet und sind auf dem Befund als solche gekennzeichnet. Bei Fragen suchen Sie bitte diesbezüglich das Gespräch mit den Mitarbeitern des Probenmanagements (Tel. 494 7666).

Hinweise und Kritiken zum Leistungsangebot nehmen die Mitarbeiter des Zentrallabors gern entgegen.

6. Indikationen zu speziellen Untersuchungskomplexen / geeignete Auswahl von zur Verfügung stehenden Untersuchungsverfahren

Über Untersuchungsangebote zu speziellen Fragestellungen, über Untersuchungsprofile bzw. über geeignete Folgeanalytik bei bestimmten Befundkonstellationen stehen die wissenschaftlichen Mitarbeiter des ILAB den Einsendern gern beratend zur Seite.

7. Infektionsschutz und Meldepflicht

Für weitergehende Informationen zum Umgang mit infektiösen bzw. potentiell infektiösen Materialien sowie zum Schutz vor Infektionen und zur Meldepflicht bei oder bei Verdacht auf Infektionen, wird auf die aktuellen Dokumente des Klinikums, des Zentrallabors und auf die aktuellen Informationen des Robert-Koch-Institutes verwiesen (www.rki.de/INFEKT/IFSG.HTM).

Meldepflichten in Mecklenburg-Vorpommern:

Eine Meldepflicht besteht nach § 7 Infektionsschutzgesetz gegenüber dem Kommunalen Gesundheitsamt und, durch das Landesergänzungsgesetz geregelt, gegenüber dem Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGUS), wenn im Rahmen labordiagnostischer Untersuchungen Kenntnis über das Vorliegen meldepflichtiger Erkrankungen erlangt wird. Das Zentrallabor kommt den Meldepflichten des RKI und des LAGUS nach.