Labor Dr. med. Knechten

Diagnostisches Labor
Schwerpunkt: HIV und Hepatitis - Viren
Blondelstr 9
52062 Aachen
www.labor-knechten.de
Telefon **0241-4709713**
Fax **0241-408 652**

PZBAachen

Anforderungsschein

Genotypische HIV-1 Tropismustestung

Patienten/in

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Entnahmedatum:..... *Uhrzeit:* .....

Praxisstempel

.....
DATUM, UNTERSCHRIFT ARZT

☐ Tropismustest

Bitte denken Sie daran, dass bei gesetzlich Versicherten nicht zeitgleich eine HIV-Integrase Resistenztestung angefordert werden kann!!

Material **2 x 7 ml EDTA-Vollblut** (Raumtemperatur, nicht älter als 24 h)
oder **3 x 2 ml EDTA-Plasma** (gefroren oder bei Raumtemperatur)

Aktuelle Viruslast _____ **Kopien/ ml** von dem **BA-Datum:** _____

Bei einer aktuellen Viruslast von >100 Kopien/ml reicht die Einsendung von EDTA-Plasma. Ist die aktuelle Viruslast unter 100 Kopien/ml, bitten wir um die Einsendung von mindestens 2 x 7 ml EDTA-Vollbut.

Therapiebeginn	Antivirale Therapie
	aktuelle Therapie

Probenannahme im Labor Aachen (Datum /MA): _____

Version: 5/05.2020