



Probenhandbuch

Labdia Labordiagnostik GmbH

Inhaltsverzeichnis

1.	KONTAKTDATEN LABDIA LABORDIAGNOSTIK GMBH.....	4
2.	ÖFFNUNGSZEITEN	4
2.1	Probenannahme	4
3.	ALLGEMEINE HINWEISE.....	5
3.1	Probenhandbuch.....	5
3.2	Präanalytik	5
4.	PROBENANNAHME UND AKZEPTANZKRITERIEN	5
4.1	Akzeptanzkriterien Zuweisung.....	5
4.2	Akzeptanzkriterien Probe	6
5.	MATERIALGEWINNUNG.....	6
5.1	Knochenmark, peripheres Blut, Aszites, Pleura.....	6
5.1.1	Röhrchen.....	6
5.1.2	Venöses peripheres Blut.....	7
5.1.3	Knochenmarkbiopsie und -Aspiration	7
5.2	KM-Ausstriche.....	7
5.3	Harn und Stuhl	7
5.4	Tupfpräparate von Tumorgewebe	7
5.5	Tumorgewebe nativ oder gefroren.....	7
5.6	Paraffinblock, -schnitte, -röllchen.....	8
6.	MATERIALANFORDERUNGEN FÜR DIE ENTSPRECHENDEN UNTERSUCHUNGEN	9
7.	AUSFÜLLEN DER ZUWEISUNG	14
8.	LAGERUNG VON UNTERSUCHUNGSMATERIAL VOR VERSAND.....	14
9.	VERPACKUNG, KENNZEICHNUNG UND TRANSPORT.....	14
10.	BEFUNDÜBERMITTLUNG	14
11.	PROBENARCHIVIERUNG	14

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
A.bidest.	Aqua bidestillata
abh.	abhängig
EDTA	Ethylene Diamine Tetraacetic Acid
FISH	Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung
HE	Hämatoxylin-Eosin Färbung
KAV	Krankenanstaltenverbund
KM	Knochenmark
Lsg.	Lösung
mind.	mindestens
ml	Milliliter
mögl.	möglich
NaCL	Natriumchlorid
od.	oder
PB	peripheres Blut
PB-MNC	mononukleäre Zellen aus PB
Phys.	physiologisch
Pkst.	Punktionsstelle
PL	Pleuraerguss
RPMI	Roswell Park Memorial Institute Medium
RT	Raumtemperatur
SNP	single nucleotide polymorphism
WBC	White Blood Cells = Leukozyten (alle nukleären Zellen)

1. Kontaktdaten Labdia Labordiagnostik GmbH

Labdia Labordiagnostik GmbH
Zimmermannplatz 8
1090 Wien
Österreich

Sekretariat:

E-Mail: office@labdia.at
Telefon: +43 1 40077 / 4800
Fax: +43 1 40077 / 7437
Homepage: www.labdia.at
UID Nummer: ATU 57178100
IBAN: AT95 12000 0006 5633 1600
BIC: BKAUATWW
Firmenbuchnummer: FN 194313f / DVR 2110387

Die Kontaktdaten der Mitarbeiter*innen aus den spezifischen Abteilungen / Fachbereichen entnehmen Sie bitte unserer Webseite [Labdia Labordiagnostik GmbH. \(www.labdia.at\)](http://www.labdia.at)

2. Öffnungszeiten

2.1 Probenannahme

Montag – Freitag	8:00 – 16:00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertag Probenannahme <u>ausschließlich</u> von pädiatrisch-hämatologischen Studienpatient*innen über das St. Anna Kinderspital	9:00 – 12:00 Uhr

Außerhalb dieser Zeiten ist eine telefonische Anmeldung erforderlich.

Bei Probenanlieferung außerhalb der Annahmezeiten erfolgt die Aufarbeitung am **darau**ffolgenden **Werktag**. Dies kann eine **eingeschränkte Beurteilbarkeit** der Ergebnisse zur Folge haben, auf die im Befund hingewiesen wird.

3. Allgemeine Hinweise

3.1 Probenhandbuch

Die folgenden Informationen dienen als Hilfe zur korrekten Probenauswahl und Probenentnahme. Zusätzlich werden die optimalen Lager- und Transportbedingungen der unterschiedlichen Probenarten beschrieben.

3.2 Präanalytik

Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Qualität der Ergebnisse maßgeblich von der Präanalytik beeinflusst wird. Mängel in der Präanalytik können in der weiteren Probenverarbeitung nicht mehr ausgeglichen werden.

Schwerpunkte der Präanalytik sind:

- Auswahl der richtigen Materialart und des richtigen Antikoagulans
- korrekte Probenentnahme (Abnahmetechnik) an einer geeigneten Entnahmestelle inklusive Vorbereitung der Patientin / des Patienten
- Abnahmezeitpunkt
- Probenmenge
- Probenlagerung bis zum Versand
- Transportbedingungen und -dauer

4. Probenannahme und Akzeptanzkriterien

Für eine bestmögliche Probenannahme und -bearbeitung bitten wir Sie, unsere Akzeptanzkriterien zu berücksichtigen. Eine eindeutige Kennzeichnung aller entnommenen Proben und des dazugehörigen Zuweisungsformulars ist zur fehlerfreien Identitätssicherung erforderlich und liegt in der Verantwortung der zuweisenden Stelle. Falls kein Patient*innenetikett verwendet wird, ist die leserliche Beschriftung des Probengefäßes mit Namen, Vornamen und Geburtsdatum der Patientin / des Patienten, sowie die Materialart / Materialkennung (z.B.: Entnahmestelle) obligatorisch.

4.1 Akzeptanzkriterien Zuweisung

- Angabe der zuweisenden Stelle
- Patient*innendaten
- Angabe der Materialart
- Abnahmedatum, gegebenenfalls Zeitpunkt der Abnahme
- Angabe Verdachtsdiagnose / Fragestellung / Indikation
- Angabe der gewünschten Untersuchung
- Eventuell notwendige Einverständniserklärung ausgefüllt und entsprechend signiert mitzusenden (siehe Webseite Labdia Labordiagnostik GmbH: www.labdia.at)
- Laut § 69 des Gentechnikgesetzes darf eine genetische Analyse nur nach Vorliegen einer schriftlichen Bestätigung durchgeführt werden

4.2 Akzeptanzkriterien Probe

- Beschriftung: Patient*innendaten, Materialart und gegebenenfalls Entnahmestelle
- Auswahl des entsprechenden Materials für gewünschte Untersuchung (siehe Punkt 6)
- Ausreichend Menge für die geforderte Analyse (siehe Punkt 6)
- Richtig eingesetztes Antikoagulans (siehe Punkt 6)
- Geeignete Transportbedingungen (siehe Punkt 9)

Werden nicht alle Akzeptanzkriterien erfüllt, kann es zu **eingeschränkter Beurteilbarkeit** kommen. Ein entsprechender Vermerk wird im Befund angeführt.

Bitte beachten:

Proben ohne eindeutige Patient*innen-Identifikation können **nicht** für Untersuchungen verwendet werden!

5. Materialgewinnung

Die Probenentnahme erfolgt ausschließlich von medizinisch geschultem Personal nach internen Vorgaben der zuweisenden Stelle bzw. nach dem Ärzt*innengesetz. Daher wird auf eine Beschreibung der Entnahme und des sicheren Umgangs inkl. Entsorgung in diesem Probenhandbuch verzichtet.

Studienprotokolle und deren Anforderungen an das Material sind gegebenenfalls zu beachten.

5.1 Knochenmark, peripheres Blut, Aszites, Pleura

5.1.1 Röhrchen

Materialien müssen je nach gewünschter Untersuchung eventuell mit Antikoagulanzen versehen werden (siehe Punkt 6). Bitte beachten Sie die Herstellerangaben sowie Studienprotokolle.

1. Röhrchen mit Antikoagulanz (ready to use)

für KM, PB

2. Röhrchen ohne Antikoagulanz

- KM, PB:
 - Zugabe eines Antikoagulans notwendig: Heparin (500 I.E./ml), EDTA, Zitrat
- KM-Stanzen/Stanzbiopsie (bei Punctio sicca)
 - für Molekulargenetik kein Formalin, sondern nur NaCl 0,9% Lösung mit Heparin (500 I.E./ml)
- Aszites und Pleura
 - in Röhrchen **ohne Antikoagulans** überführen
 -

3. Für Neuroblastom-Patient*innen aus Österreich sollten im Rahmen der HR-NBL-1 und HR-NBL-2 Studie zusätzlich 0.5 ml Knochenmark pro Punktionsstelle und 0.5 ml peripheres Blut in jeweils ein PAXgene Blood RNA Röhrchen gefüllt und ungekühlt versandt werden. PAXgene Röhrchen erhalten Sie kostenlos von der St. Anna Kindekrebsforschung, Tumorbologie Labor (tumorbiology@ccri.at, +43 1 40470 / 4055).

5.1.2 Venöses peripheres Blut

- Röhrchen (mit Antikoagulans) sofort nach Abnahme gut schwenken
- Antikoagulans dosieren: Menge sowie Volumina je nach Zuweisung und Studienprotokoll

5.1.3 Knochenmarkbiopsie und -Aspiration

- Röhrchen / Spritze sofort nach Abnahme (mit Antikoagulans) gut schwenken
- Angabe der Punktionsstelle am Röhrchen
- Durchnummerierung der Spritzen
- Antikoagulans: Menge sowie Volumina je nach Zuweisung und Studienprotokoll

5.2 KM-Ausstriche

- Unmittelbar nach der Aspiration wird Markblut in Nähe des beschrifteten Teils auf einen schräggestellten Objektträger ausgespritzt. Sofort danach sollten mit einem Deckgläschen Markbröckchen mit der Kante aufgenommen werden und wie peripheres Blut ausgestrichen werden.
- In der „Fahne“ sollten die Bröckchen erkennbar sein
- Vorteil dieser Methode: → brillante Darstellung der Einzelzellen → optimal beurteilbare Zytologie
- Nachteil der Methode: Rasche Gerinnung des Markblutes → es kann nur eine begrenzte Anzahl von Ausstrichen hergestellt werden
- Wenn Markbröckchen fehlen, können die Zellularität und der Eisengehalt nicht zuverlässig ermittelt werden.

5.3 Harn und Stuhl

- Harn bzw. Stuhl ausschließlich in dicht verschließbaren Gefäßen senden

5.4 Tupfpräparate von Tumorgewebe

- Steril entnommenes Tumorgewebestück mehrmals auf einem adhäsiven Objektträger mit Druck tupfen, nicht streichen
- Den Objektträger mit Bleistift mit Patient*innendaten und Datum beschriften
- Präparate in einer luftdicht verschlossenen Versandbox ungekühlt versenden
- pro angeforderter FISH Analyse mindestens 2 Tupfpräparate, für SNP Array mindestens 10 Tupfpräparate

5.5 Tumorgewebe nativ oder gefroren

- Steril entnommenes Tumorgewebestück in ein Gefäß mit Nährlösung (RPMI Medium) oder NaCl 0,9% Lösung einlegen und gekühlt versenden
- Alternativ kann das steril entnommene Tumorgewebestück in einem Gefäß auf Trockeneis schockgefroren und mit ausreichend Trockeneis versandt werden
- Angabe des Tumorzellgehalts

5.6 Paraffinblock, -schnitte, -röllchen

- Paraffinblöcke müssen mit einer Identifizierung versehen sein (Histo-Nummer) und können ungekühlt versandt werden – wir senden diese nach Abschluss der Untersuchung wieder zurück
- Alternativ: 3 - 5 Paraffinröllchen (20 µm Schnittdicke) in ein Gefäß geben und ungekühlt versenden
- Für FISH Analysen: 3 – 5 µm Schnitte auf adhäsive Objektträger aufbringen, mit Bleistift beschriften (Patient*innen-Identifizierung) und mind. 4 solcher Objektträger pro Analyse in einer verschlossenen Versandbox ungekühlt versenden
- Bitte immer einen HE-Schnitt mit Markierung des relevanten Tumorareals beilegen
- Angabe des Tumorzellgehalts

6. Materialanforderungen für die entsprechenden Untersuchungen

Untersuchung	geeignetes Material	Volumen	Antikoagulanzen & spezielle Anforderungen für Probenentnahme	Lagerung bis zum Versand	Versand
Chromosomenanalyse - Hämatologische Neoplasien	KM, PB	5 ml	Heparin	RT	RT
	Tumor, Pleura, Aszites		nativ (Tumor auch in RPMI od. 0,9 % NaCl mögl.)	RT	RT
Chromosomenanalyse - Syndromdiagnostik	PB	5 ml	Heparin	RT	RT
Chromosomenanalyse - DEB Test	PB	10 ml	Heparin	RT	RT
FISH - Hämatologische Neoplasien Allgemein	KM, PB	2 - 5 ml	EDTA oder Heparin	RT	RT
FISH - Plasmazellerkrankungen	KM	2 - 5 ml	EDTA oder Heparin	RT	RT
FISH - Burkitt Lymphom	KM	2 - 5 ml	EDTA oder Heparin	RT	RT
	KM Ausstriche	mindestens 2	nativ	RT	RT
FISH - Lymphome	KM	2 - 5 ml	EDTA oder Heparin	RT	RT
	Tupfpräparate	mindestens 4	-	RT	RT
	Pleuraerguß; Aszites	2 - 5 ml	-	RT	RT
FISH - Chimärismus	KM, PB	2 - 5 ml	EDTA oder Heparin	RT	RT
FISH - Pädiatrische solide Tumoren	Tumor nativ	mind. 1 Stück	in RPMI oder phys. NaCl Lsg.	4 °C	4 °C in <24h
	Tumor gefroren	mind. 1 Stück	schockgefroren	-80 °C	Trockeneis
	Tupfpräparate	2x pro FISH Analyse		RT	RT
	Paraffinblock	1x		RT	RT
	Paraffinröllchen	5x 50 µm Röllchen		RT	RT
	Paraffinschnitt	4x 3 - 5 µm Schnitte		RT	RT
Array - Hämatologische Neoplasien	KM, PB	5 ml	Heparin, EDTA	RT	RT
Array - T-LBL / Lymphome	KM	5 ml	Heparin, EDTA	RT	RT
	Tumor nativ	mind. 1 Stück	in phys. NaCl Lsg.	4 °C - RT	4 °C - RT
	Tumor gefroren	mind. 1 Stück	schockgefroren	-80 °C	Trockeneis
	Pleuraerguß; Aszites	mind. 5 Mio. Zellen	-	RT	RT
	Paraffinblock	1x		RT	RT
	Paraffinröllchen	5x 50 µm Röllchen		RT	RT
	Paraffinschnitt	4x 3-5 µm Schnitte		RT	RT

Untersuchung	geeignetes Material	Volumen	Antikoagulanzen & spezielle Anforderungen für Probenentnahme	Lagerung bis zum Versand	Versand
ARRAY - Syndromdiagnostik	PB	2 - 5 ml	EDTA	RT	RT
ARRAY - pädiatrische solide Tumoren	Tumor nativ	mind. 1 Stück	in RPMI oder phys. NaCl Lsg.	4 °C	4 °C in <24h
	Tumor gefroren	mind. 1 Stück	schockgefroren	-80 °C	Trockeneis
	Tupfpräparate	> 10x		RT	RT
	Paraffinblock	1x		RT	RT
	Paraffinröllchen	5x 50 µm Röllchen		RT	RT
	Paraffinschnitt	4x 3-5 µm Schnitte		RT	RT
	DNA	>10 µl (>50 ng/µl)		4 °C	4 °C
Molekulargenetik - Hämatologische Neoplasien	KM		EDTA, Heparin	RT	RT
	PB	2 ml	EDTA	RT	RT
	DNA	nach Rücksprache (abh. von Fragestellung)		4 °C	4 °C
	Tumor	mind. 1 Stück	in phys. NaCl Lsg.	4 °C	RT
Molekulargenetik - Syndromdiagnostik	PB	2 ml	EDTA	RT	RT
	DNA	nach Rücksprache (abh. von Fragestellung)		4 °C	4 °C
	andere Materialien (z.B. Mundschleimhaut, Haare etc.)	nur nach Rücksprache			
Molekulargenetik - T-LBL	KM	5 ml	EDTA, Heparin	RT	RT
	Tumor nativ	mind. 1 Stück	in phys. NaCl Lsg.	4 °C	RT
	Tumor gefroren	mind. 1 Stück	schockgefroren	-80 °C	Trockeneis
	Pleuraerguß; Aszites	mind. 5 Mio. Zellen		RT	RT
Molekulargenetik (Mutationsanalyse) - pädiatrische solide Tumoren	Tumor nativ	mind. 1 Stück	in RPMI oder phys. NaCl Lsg.	4 °C	4 °C in <24h
	Tumor gefroren	mind. 1 Stück	schockgefroren	-80 °C	Trockeneis
	Tupfpräparate	> 10x		RT	RT
	Paraffinblock	1x		RT	RT
	Paraffinröllchen	5x 50 µm Röllchen		RT	RT
	Paraffinschnitt	4x 3 - 5 µm Schnitte		RT	RT
	DNA	>10 µl (>50 ng/µl)		4 °C	4 °C

Untersuchung	geeignetes Material	Volumen	Antikoagulanzen & spezielle Anforderungen für Probenentnahme	Lagerung bis zum Versand	Versand
Immunzytologie - (AIPF für MRD) Neuroblastom, Rhabdomyosarkom	KM	> 5 ml pro Pkst.	EDTA	4 °C	4 °C
		+0,5 ml pro Pkst.	PAXgene Blood RNA (genauere Beschreibung siehe 5.1.1. – Punkt 3)	RT	RT
	Apheresat	> 1 ml		4 °C	4 °C
	Erguss	20 ml		4 °C	4 °C
	Liquor	> 0,5 ml		4 °C	4 °C
	Zytospinpräparate von KM	2 Pkst: mind. 2x 1 Pkst.: 4x	1,0 - 1,2 Mio. MNCs pro Zytospinpräparat	RT	RT
	Bei ausreichender Tumorzell-Infiltration können einfache genetische Analysen (z.B.: FISH) an diesem Material durchgeführt werden.				
Durchflusszytometrie - Immunologische Diagnostik MRD, Verlauf (B-ALL; T-ALL; AML)	KM-Spritze #1	mind. 1 - 2 ml	vorzugsweise Heparin (EDTA)	4 °C - RT	RT
Durchflusszytometrie - Immunologische Diagnostik EWOG	KM	mind. 1 - 2 ml	vorzugsweise Heparin (EDTA)	4 °C - RT	RT
Durchflusszytometrie - Immunologische Diagnostik Immunphänotypisierung	vorzugsweise KM	KM mind. 1 - 2 ml	vorzugsweise Heparin (EDTA)	4 °C - RT	RT
Durchflusszytometrie - Immunologische Diagnostik Lymphomverdacht	KM	mind. 1 - 2 ml	vorzugsweise Heparin (EDTA)	4 °C - RT	RT
	PB	2,5 ml	EDTA	4 °C - RT	RT
	Liquor; Pleuraerguß; Ascites: (auf Wunsch der Klinik und nach Rücksprache)	Liquor und Aszites - so viel wie möglich	kein Antikoagulanz	4 °C - RT	Liquor <3h, RT
Durchflusszytometrie - Immunologische Diagnostik Blastennachweis im PB	PB	2,5 ml	EDTA	4 °C - RT	RT
Molekulare Diagnostik - MRD (B-ALL; T-ALL; AML; Lymphome)	KM, PB	10 - 20 ml	EDTA oder Heparin	4 °C - RT	RT

Untersuchung	geeignetes Material	Volumen	Antikoagulanzen & spezielle Anforderungen für Probenentnahme	Lagerung bis zum Versand	Versand
HPLC - Medikamentenspiegelbestimmung	PB	5 ml	EDTA	4 °C - RT	RT oder 4 °C
HPLC, Elektrophorese - Hämoglobinopathie	PB	4 ml	EDTA	4 °C	RT
PCR - Virusdiagnostik	PB	3 ml	EDTA	4 °C	RT
	KM	3 ml	EDTA	4 °C	RT
	Harn	mind. 1 ml		4 °C	RT
	Stuhl	mind. 1 Schaufel		4 °C	RT
	Abstrich	Tupfer	trocken	4 °C	RT
	Biopsie	mind. 1 Stück	in phys. NaCl Lsg. oder PBS	4 °C	RT
	sonstige Körperflüssigkeiten	mind. 1ml		4 °C	RT
PCR - Genrearrangement ALL, AML	KM	mind. 3 ml (mind. 5 Mio. Zellen)	EDTA (oder Heparin)	4 °C	RT
	PB	mind. 3 ml (mind. 5 Mio. Zellen)	EDTA (oder Heparin)	4 °C	RT
PCR - Genrearrangement CML	KM	mind. 3 ml (20 Mio. Zellen)	EDTA (oder Heparin)	4 °C	RT
	PB	mind. 3 ml (20 Mio. Zellen)	EDTA (oder Heparin)	4 °C	RT
Mutationsanalyse - ABL Kinase Domäne	PB	mind. 3 ml (20 Mio. Zellen)	EDTA (oder Heparin)	4 °C	RT
STR- PCR - Chimärismus Analyse Typisierung (vor Stammzelltransplantation)	PB vom Empfänger und PB vom Spender	je 1 ml	EDTA	4 °C	RT
STR- PCR - Chimärismus Analyse Follow up nach Stammzelltransplantation aus sortierten Zellen (nur in Kombination mit Basisanalyse Durchflusszytometrie)	KM, PB	2 ml	EDTA (oder Heparin)	4 °C	RT

Untersuchung	geeignetes Material	Volumen	Antikoagulanzen & spezielle Anforderungen für Probenentnahme	Lagerung bis zum Versand	Versand
Durchflusszytometrie - Analyse mit Dual Plattform Methode; Immunstatus (Basisanalyse)	PB	2 ml	EDTA (PB)	4 °C	RT
	KM	2 ml	Heparin (KM)	4 °C	RT
	Liquor, Pleuraerguss Ascites	0,5 - 1ml Liquor, Pleuraerguss, Ascites	kein Antikoagulanzen bei anderen Proben. Einsendung von Liquor innerhalb von 2 Stunden	4 °C	RT
Durchflusszytometrie - Analyse mit Dual Plattform Methode zum Nachweis der Regeneration nach Stammzelltransplantation	PB	4 ml	EDTA	4 °C	RT
Durchflusszytometrie - Analyse mit Dual Plattform Methode zum Nachweis von T-Zell Subgruppen (HLA-DR auf CD3 und CD25 auf CD4). nur in Kombination mit Basisanalyse	PB	2 ml	EDTA	4 °C	RT
Durchflusszytometrie - Analyse mit Single Plattform Methode zur quantitativen CD34 Bestimmung	PB	2 ml	EDTA	4 °C	RT
Durchflusszytometrie - Eosin-5'-Maleimid-Bindungs-Assay (EMA)	PB	2 ml	EDTA; Angabe des Zeitpunktes der letzten Erythrozytentransfusion. Analyse Di + Fr	4 °C	RT
Durchflusszytometrie - Sortieren von Leukozytenpopulationen für die Chimärismusanalyse. Follow up nach Stammzelltransplantationen bei hämato-onkologischen Erkrankungen und Immundefekten. Nur in Kombination mit Basisanalyse	KM	mind. 2 ml	vorzugsweise Heparin (EDTA)	4 °C	RT
	PB	mind. 2 ml	EDTA		
Sekretionsassay zum Nachweis virus- spezifischer T-Zellen (ELISpot)	PB	4 ml	EDTA oder Heparin (Nachweis erst ab 20 CD3/ μ l); Probenannahme Mo-Do	4 °C	RT
Materialaufbereitung für Studien (z.B. INFORM, PhiTT)	Wir bitten Sie, vor Probenversand den/die jeweilige(n) Studiengangsleiter*in zu kontaktieren.				

7. Ausfüllen der Zuweisung

- Patient*innendaten: Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht (gegebenenfalls mit Etikett)
- Angabe der zuweisenden Stelle: Krankenhaus bzw. Institut, verantwortliche(r) Arzt/Ärztin, gegebenenfalls Freigabestempel (KAV)
- Untersuchungsmaterial: Materialart, Abnahmedatum, und - falls erforderlich - Entnahmestelle, Uhrzeit und Tumorzellgehalt angeben
- Zuweisungsgrund ankreuzen bzw. vermerken
- Gewünschte Untersuchung ankreuzen
- Gegebenenfalls Einverständniserklärung ausfüllen: Patient*innendaten, Unterschriften von Arzt/Ärztin und Patient/Patientin mit Ort und Datum; Angaben zur weiteren Materialverwendung und Befundung ankreuzen
- Im Falle einer dringenden Untersuchung: auf Zuweisung ankreuzen bzw. vermerken

8. Lagerung von Untersuchungsmaterial vor Versand

Der Abstand zwischen Materialentnahme und Materialanlieferung von nativem Material sollte so kurz wie möglich sein und eine maximale Transportdauer von 24 Stunden nicht überschreiten!

Falls das gewonnene Untersuchungsmaterial nach der Probenentnahme zwischengelagert werden muss, ist direkt nach der Entnahme auf das Einhalten geeigneter Lagerbedingungen bis zum Transport/Versand, gemäß angeführter Angaben zu achten.

9. Verpackung, Kennzeichnung und Transport

Die korrekte Verpackung, Kennzeichnung sowie der Transport des Probenmaterials obliegt der Verantwortung der zuweisenden Stelle. Es sind jeweils die nationalen / internationalen Vorschriften für den Gefahrguttransport einzuhalten.

10. Befundübermittlung

Die Befundübermittlung erfolgt in schriftlicher (papierbasiert) oder elektronischer Form, entweder als vorläufiges nicht vidiertes Analyseergebnis (bei hoher Dringlichkeit) oder als vidiertes Befund.

Bei Angabe einer Fax-Nummer für die Befundübermittlung muss sichergestellt sein, dass Ihr Fax-Gerät an einem geschützten Ort aufgestellt ist.

11. Probenarchivierung

Restliches Primärmaterial und/oder daraus gewonnene Sekundärproben sollen frühestens nach Abschluss der Befundung, spätestens aber nach Ablauf der gesetzlich vorgegebenen Fristen vernichtet werden. Auf Wunsch ist schon davor eine Vernichtung aufgrund der gesetzlichen Vorschriften möglich.