

Entnahmeprotokoll Blut (1/2):

(wird auf der Station/in der Ambulanz ausgefüllt)

Patient*innen-ID

Pro Probe 4 gleiche Etiketten der Proben-ID verwenden!

1. Etikett: Auf das Probenbehältnis kleben
2. - 4. Etikett: In vorgesehene Felder auf Probenbegleitbögen kleben

Kit-ID

Identifikation der Proben:

1. Monovette für Serum

Proben-ID
Monovette für Serum

2. Citrat-Monovette für Plasma

Proben-ID
Citrat-Monovette für Plasma

3. Heparin-Monovette oder EDTA-Monovette für Plasma + PBMCs (entfällt bei Verwendung von CPT™, siehe 5.)

Proben-ID
Heparin-Monovette oder
EDTA-Monovette für
Plasma + PBMCs

4. EDTA-Monovette für Plasma + zelluläre Bestandteile (*Buffy coat*)

Proben-ID
EDTA-Monovette für
Plasma + Zellen

5. CPT™ für Plasma + PBMCs (entfällt bei Verwendung von Heparin-Monovette oder EDTA-Monovette, siehe 3.)

Proben-ID
CPT™ für Plasma + PBMCs

6. RNA-Blut (PAXgene®)

Proben-ID
RNA-Blut

Abnahmereihenfolge (ggf. abweichend bei notwendiger Priorisierung)

Dieses Dokument per Hauspost an die Studienassistentz senden

Entnahmeprotokoll Blut (2/2):

(wird auf der Station/in der Ambulanz ausgefüllt)

Patient*innen-ID

- Visiten-Nr.: BL (Baseline)
 SV (reguläre Studiervisite)
 CSV (Studiervisite bei Verschlechterung)
 EV (Entlassvisite)
 3M FU (Follow-Up)
 6M FU
 12M FU
 24M FU

Datum der Blutentnahme -- (DD-MM-YYYY)

Zeitpunkt der Blutentnahme (Beginn) Uhrzeit : (hh:mm)

Art der Blutentnahme venös arteriell ZVK PVK
 Gefäßpunktion und Blut ins Gefäß getropft

Wie lange war der/die Patient*in bzw. Kontrolle nüchtern vor der Blutentnahme?
 (hh)

Ernährung parenteral? ja nein

Position bei Blutentnahme sitzend liegend

Dauer der Position Patient*in bzw. Kontrolle vor Blutentnahme: (min)

Besonderheiten bei der Blutentnahme (z. B. Wärmeanwendung, Pumpen, längere Stauung, forciertes Aspirieren, Schwäche von Patient*in bzw. Kontrolle, etc.):

Dokumentation der Probenentnahme-Zeiten auf allen Bögen!

Dieses Dokument per Hauspost an die Studienassistentz senden

Probenverarbeitung Blut

ID-Übersicht für verarbeitendes Labor

(wird auf der Station/in der Ambulanz ausgefüllt)

1. Monovette für Serum

Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Kit-ID

Proben-ID
Monovette für Serum

2. Citrat-Monovette für Plasma

Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
Citrat-Monovette für Plasma

3. Heparin-Monovette oder EDTA-Monovette für Plasma + PBMCs

(entfällt bei Verwendung von CPT™, siehe 5.)

Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
Heparin-Monovette oder
EDTA-Monovette für
Plasma + PBMCs

4. EDTA-Monovette für Plasma + zelluläre Bestandteile (*Buffy coat*)

Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
EDTA-Monovette für
Plasma + Zellen

5. CPT™ für Plasma + PBMCs

(entfällt bei Verwendung von Heparin-Monovette oder EDTA-Monovette, siehe 3.)

Restmaterial /Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
CPT™ für Plasma + PBMCs

6. RNA-Blut (PAXgene®)

Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
RNA-Blut

**Dokument zusammen mit den vorhandenen Proben
an das verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Blut

Uhrzeit Beginn Blutentnahme: |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)

Proben-ID
Monovette für Serum

|__| Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Probe: Monovette für Serum

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Gewinnung Überstand Serum, Aliquotierung

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |__|_|_|-|__|_|_|-|__|_|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)

Auffälligkeiten Probe: |__| Lipämisch |__| Ikterisch |__| Hämolytisch

Unvollständige Befüllung? (ca. Angabe in %): |_____|

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: |__|_|_|-|__|_|_|-|__|_|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Überstand (= Serum): |__|_|_| à 0,3 ml

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |__|_|_|-|__|_|_|-|__|_|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)

Eingefroren in:

|__| -80°C

|__| N₂ Gasphase|__| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Blut

Uhrzeit Beginn Blutentnahme: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Proben-ID
Citrat-Monovette für Plasma

|__| Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Probe: Citrat-Monovette für Plasma

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Gewinnung Überstand Plasma, Aliquotierung

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Auffälligkeiten Probe: |__| Lipämisch |__| Ikterisch |__| Hämolytisch

Unvollständige Befüllung? (ca. Angabe in %): |____|

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Überstand (= Plasma): |__||__| à 0,3 ml

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Eingefroren in:

|__| -80°C

|__| N₂ Gasphase|__| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Blut

Uhrzeit Beginn Blutentnahme: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

|__| Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
Heparin oder EDTA oder
CPT™ für Plasma + PBMCs

Probe: Heparin-Monovette oder EDTA-Monovette oder CPT™ für Plasma + PBMCs (1/2)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Gewinnung Überstand Plasma, Aliquotierung

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Auffälligkeiten Probe: |__| Lipämisch |__| Ikterisch |__| Hämolytisch

Unvollständige Befüllung? (ca. Angabe in %): |____|

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Überstand (= Plasma): |__||__| à 0,3 ml

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Eingefroren in:

|__| -80°C

|__| N₂ Gasphase

|__| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

Probe: Heparin-Monovette oder EDTA-Monovette oder CPT™ für Plasma + PBMCs (2/2)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Isolierung PBMCs, Aliquotierung

Verwendete Methode:

Ficoll-Gradient Leucosep™ SepMate™ CPT™

Zeitpunkt Beginn Aufarbeitung/Zentrifugation:

Datum: -- (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: : (hh:mm)

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: -- (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: : (hh:mm)

Anzahl Aliquote PBMCs: à 0,5 ml

Anzahl Zellen/ml: _____

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: -- (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: : (hh:mm)

Eingefroren in:

-80°C (Zwischenlagerung für max. 14 Tage möglich)

N₂ Gasphase

N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

Dokument zusammen mit der Probe an das verarbeitende Labor schicken!

Probenverarbeitung Blut

Uhrzeit Beginn Blutentnahme: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

|__| Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
EDTA-Monovette für
Plasma + Zellen

Probe: EDTA-Monovette für Plasma + Zellen

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Gewinnung Überstand Plasma, Aliquotierung

→ Gewinnung *Buffy coat* (Zellen nach Zentrifugation); Überführen in 2 eigene Aliquote nach Resuspension

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Auffälligkeiten Probe: |__| Lipämisch |__| Ikterisch |__| Hämolytisch

Unvollständige Befüllung? (ca. Angabe in %): |____|

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Überstand (= Plasma): |__||__| à 0,3 ml

Anzahl Aliquote *Buffy coat*: |__||__| à 0,5 ml

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Eingefroren in:

|__| -80°C

|__| N₂ Gasphase

|__| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Blut**Uhrzeit Beginn Blutentnahme:** |__||__|:|__||__| (hh:mm)

|__| Restmaterial/Rückstellprobe vorhanden

Proben-ID
RNA-Blut**Probe: RNA-Blut**

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Einfrieren des Röhrchens ohne Verarbeitung

Unvollständige Befüllung? (ca. Angabe in %): |_____|

Zeitpunkt Einfrieren -20°C:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__|| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Zeitpunkt Einfrieren -80°C:

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__|| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Entnahmeprotokoll Bioprobe (1/4) (außer Blut)

(wird auf der Station/in der Ambulanz ausgefüllt)

**Pro Probe/Material 3 Etiketten derselben
Proben-ID verwenden!**

1. Etikett: Auf das Probenbehältnis kleben
2. + 3. Etikett: In vorgesehene Felder auf Probenbegleitbögen kleben

Patient*innen-ID

Kit-ID

Identifikation der Proben:

**1. Oropharyngealabstrich oder
Nasopharyngealabstrich**

Proben-ID
Oropharyngealabstrich oder
Nasopharyngealabstrich

2. Wangenabstrich

Proben-ID
Wangenabstrich

3. Speichel

Proben-ID
Speichel

4. Urin

- Anurie (wenn kein Urin verfügbar)

Proben-ID
Urin

5. Haare

Proben-ID
Haare

Dieses Dokument per Hauspost an die Studienassistentz senden

Entnahmeprotokoll Bioprobe (2/4) (außer Blut)

(wird auf der Station/in der Ambulanz ausgefüllt)

**Pro Probe/Material 3 Etiketten derselben
Proben-ID verwenden!**

1. Etikett: Auf das Probenbehältnis kleben
2. + 3. Etikett: In vorgesehene Felder auf Probenbegleitbögen kleben

Patient*innen-ID

Kit-ID

Identifikation der Proben:

6. Stuhl

Proben-ID
Stuhl

7. Liquor

Proben-ID
Liquor

**8. Sofern Intensivpatient*in, statt 1.:
Bronchoalveoläre Lavage (BAL)
oder Trachealsekret (ENTA)**

Proben-ID
Bronchoalveoläre Lavage (BAL)
oder Trachealsekret (ENTA)

Dieses Dokument per Hauspost an die Studienassistentz senden

Entnahmeprotokoll Bioprobe (3/4) (außer Blut)

(wird auf der Station / in der Ambulanz ausgefüllt)

Patient*innen-ID

Datum der Probenahme (Bioprobe je nach Auswahl)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Oropharyngealabstrich)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Nasopharyngealabstrich)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Wangenabstrich)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Speichel)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Urin)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Haare)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Stuhl)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Liquor)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Bronchoalveoläre Lavage)

|_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY) (Trachealsekret)

Uhrzeit der Probenahme (Bioprobe je nach Auswahl)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Oropharyngealabstrich)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Nasopharyngealabstrich)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Wangenabstrich)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Speichel)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Urin)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Haare)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Stuhl)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Liquor)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Bronchoalveoläre Lavage)

|_|_|:|_|_| (hh:mm) (Trachealsekret)

Dieses Dokument per Hauspost an die Studienassistentz senden

Entnahmeprotokoll Bioprobe (4/4) (außer Blut)

(wird auf der Station / in der Ambulanz ausgefüllt)

Patient*innen-ID

Nur relevant bei Uringewinnung:

Blutbeimengungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Menstruationsblutung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Trübungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Art der Uringewinnung:

Urinbeutel Töpfchen Mittelstrahlurin Katheter Clean-Catch

Nur relevant bei Stuhlgewinnung:

Stuhlentnahme aus:

Windel Töpfchen Stuhlfänger WC

Sonstiges, bitte spezifizieren: _____

Wurde ein Abführmittel verwendet? ja nein

Durchfall zum Zeitpunkt der Abnahme (> 3x Stuhlgang/Tag)? ja nein

Obstipation zum Zeitpunkt der Abnahme (< 3x Stuhlgang/Woche)? ja nein

Stuhlfarbe:

braun schwarz grau gelb grün rötlich

Sonstiges, bitte spezifizieren: _____

Nur relevant bei Liquorgewinnung:

Position bei Liquorentnahme sitzend liegend

Patient*in bzw. Kontrolle sediert? ja nein

Dokumentation der Probenentnahme-Zeiten auf allen Bögen!

Dieses Dokument per Hauspost an die Studienassistentz senden

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):

Uhrzeit Probengewinnung: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Proben-ID
Oropharyngealabstrich oder
Nasopharyngealabstrich

Kit-ID

Probe: Oropharyngealabstrich oder Nasopharyngealabstrich

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Oro- oder Nasopharyngealabstrich: Einfrieren ohne Verarbeitung

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Eingefroren in:

 -80°C N₂ Gasphase N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):**Uhrzeit Probengewinnung:** |__|__|:|__|__| (hh:mm)Proben-ID
Wangenabstrich

Kit-ID

Probe: Wangenabstrich

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Wangenabstrich: Einfrieren ohne Verarbeitung

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |__|__|_|-|__|__|_|-|__|__|__|__| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__|__|:|__|__| (hh:mm)

Eingefroren in:

 -80°C N₂ Gasphase N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):**Uhrzeit Probengewinnung:** |_|_|:|_|_| (hh:mm)Proben-ID
Speichel

Kit-ID

Probe: Speichel

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Speichel: Einfrieren ohne Verarbeitung

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Eingefroren in:

 -80°C N₂ Gasphase N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):**Uhrzeit Probengewinnung:** |_|_|:|_|_| (hh:mm)Proben-ID
Urin

Kit-ID

Probe: Urin

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ **Gewinnung Überstand, Aliquotierung**→ **Lagerung Sediment in eigenen Aliquoten nach Resuspension**

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Überstand: |_|_| à 0,5 ml

Anzahl Aliquote Sediment: |_|_| à 0,5 ml

Zeitpunkt Einfrieren (Überstand/Sediment):

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Eingefroren in:

|_| -80°C

|_| N₂ Gasphase|_| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):**Uhrzeit Probengewinnung:** |_|_|_|:|_|_|_| (hh:mm)Proben-ID
Haare

Kit-ID

Probe: Haare

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Haare: Lichtgeschützte Lagerung ohne Verarbeitung

Zeitpunkt Einlagerung mit Lichtschutz bei RT:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|_|:|_|_|_| (hh:mm)

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):

Uhrzeit Probengewinnung: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Proben-ID
Stuhl

Kit-ID

Probe: Stuhl

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Stuhl: Einfrieren ohne Verarbeitung

Zeitpunkt Einfrieren

Datum: |__||__|-|__||__|-|__||__||__|| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__||__|:|__||__| (hh:mm)

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):**Uhrzeit Probengewinnung:** |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)Proben-ID
Liquor

Kit-ID

Probe: Liquor (1/2)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Liquor: Gewinnung Überstand, Aliquotierung

Farbe des Ausgangsmaterials:

 farblos/klar weißliche Trübung gelblich rötlich

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |__|_|_|-|__|_|_|-|__|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)

Zeitpunkt Aliquotierung Überstand:

Datum: |__|_|_|-|__|_|_|-|__|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |__|_|_|:|__|_|_| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Überstand: |__|_|_| à 0,3 ml

Eingefroren in:

 -80°C N₂ Gasphase N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

Probe: Liquor (2/2)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Lagerung Liquorzellen (Sediment) in eigenen Aliquoten nach Resuspension

Zeitpunkt Aliquotierung Liquorzellen:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Anzahl Aliquote Liquorzellen: |_|_| à 0,3 ml

Anzahl Zellen/ml: _____

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Eingefroren in:

|_| -80°C (Zwischenlagerung für max. 14 Tage möglich)

|_| N₂ Gasphase

|_| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):**Uhrzeit Probengewinnung:** |_|_|:|_|_| (hh:mm)Proben-ID
Bronchoalveoläre Lavage
(BAL)

Kit-ID

Probe: Bronchoalveoläre Lavage (BAL) (1/2)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Gewinnung Bronchoalveoläre Lavageflüssigkeit (BALF), Aliquotierung

→ Gewinnung BAL-Zellen, Aliquotierung

Spülvolumen BAL (ml): _____

Besonderheiten beim Ausgangsmaterial:

|_|_| Flockig |_|_| Eitrig |_|_| Schleimig |_|_| Blutig |_|_| Trüb |_|_| Schaumig

Zeitpunkt Beginn Zentrifugation:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Zeitpunkt Aliquotierung:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Erythrozytenlyse durchgeführt? ja |_| nein |_|

Anzahl Aliquote Überstand (= BALF): |_|_| à 1,6 ml

Anzahl Aliquote BAL-Zellen: |_|_| à 0,3 ml

Anzahl Zellen/ml: _____

Probe: Bronchoalveoläre Lavage (BAL) (2/2)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

Zeitpunkt Einfrieren BALF:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_||_|:|_||_| (hh:mm)

Eingefroren in:

|_| -80°C

|_| N₂ Gasphase

|_| N₂ Flüssigphase

Zeitpunkt Einfrieren BAL-Zellen:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_||_|:|_||_| (hh:mm)

Eingefroren in:

|_| -80°C

|_| N₂ Gasphase

|_| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**

Probenverarbeitung Bioprobe (außer Blut):

Uhrzeit Probengewinnung: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Proben-ID
Trachealsekret (ENTA)

Kit-ID

Probe: Trachealsekret (ENTA)

(wird im verarbeitenden Labor ausgefüllt)

→ Gewinnung Trachealsekret, Aliquotierung

Besonderheiten beim Ausgangsmaterial:

Anzahl Aliquote: |_|_| à 1,6 ml

Zeitpunkt Einfrieren:

Datum: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (DD-MM-YYYY)

Uhrzeit: |_|_|:|_|_| (hh:mm)

Eingefroren in:

|_| -80°C

|_| N₂ Gasphase|_| N₂ Flüssigphase

Bemerkungen (Freitext):

**Dokument zusammen mit der Probe an das
verarbeitende Labor schicken!**