



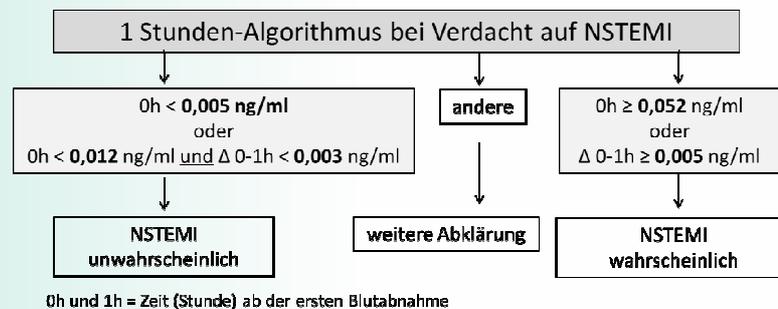
Neues aus dem Labor

1. Yersinien-Serologie

Der Nachweis von IgG- und IgA-Antikörper gegen die Virulenzproteine (Yops) erfolgt demnächst ausschließlich mittels Immunoblot, der deutlich spezifischer als die ELISA-Methode ist. Die Diagnose einer akuten Darminfektion mit Yersinien basiert primär auf dem Erregernachweis im Stuhl. Der serologische Nachweis spielt bei Aufklärung der Folgekrankheiten (z. B. reaktive Arthritis, Erythema nodosum, Reiter Syndrom) eine essentielle Rolle. Bei Yersinien-assoziierten reaktiven Arthritiden sind die IgA-Antikörper fast immer nachweisbar, dabei kann bei unkomplizierten Verläufen der IgA-Nachweis gegen YopD ca. 2-6 Monate, bei chronischen Fällen (Nachweis von IgA gegen YopD, YopB und YopE) ca. 2-3 Jahre anhalten, in Einzelfällen auch länger. Entsprechende serologische Kontrollen sind in größeren Abständen von ca. 4-6 Monaten sinnvoll. Die IgG-Antikörper werden sowohl bei einer akuten und chronischen Darminfektion als auch bei immunologischen Folgeerkrankungen gebildet und persistieren häufig über Jahre hinweg. Am häufigsten werden IgG-Ak gegen YopD, YopB, YopE, YopH und YopM gebildet.

2. High-sensitiv Troponin T (hsTnT)

Die European Society of Cardiology (ESC) empfiehlt seit August 2015 ein beschleunigtes Diagnose-Konzept, welches sich auf die Bestimmung des high-sensitiv Troponin T stützt. In den neuen Leitlinien (2015 ESC NSTEMI) wird neben dem noch gültigen 0/3h - Standardalgorithmus jetzt auch eine 0/1h-Alternative für hsTnT empfohlen.



Bitte beachten Sie, dass

- immer alle verfügbaren klinischen Informationen, inkl. EKG weiterhin zu berücksichtigen sind
- früh vorgestellte Patienten mit einem kurz zurückliegenden Schmerzbeginn einen 3h Troponin (3 Stunden nach 0h) Wert erhalten sollten
- wenn der Verdacht auf einen AMI bestehen bleibt, weitere Troponin-Messungen durchgeführt werden sollten



3. Blutgruppenbestimmung

Aus gegebenem Anlass möchten wir Sie darauf hinweisen, dass gemäß der Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) in der aktuellen Fassung, Punkt 4.4.3. (Identitätssicherung) eine eindeutige Kennzeichnung der Patientenangaben auf den einzelnen Röhrchen erforderlich ist. Diese beinhalten: Name, Vorname und Geburtsdatum des Patienten. Eine Bestimmung der Blutgruppeneigenschaften kann nicht durchgeführt werden, wenn die Entnahmeröhrchen nicht bzw. unvollständig beschriftet sind, oder die Beschriftung nicht mit dem Anforderungsschein übereinstimmt.

4. Zwei Abrechnungsarten auf einem Befund

Die technische Weiterentwicklung unseres EDV-Systems erlaubt ab sofort das Erfassen von Aufträgen unterschiedlicher Abrechnungsart wie z.B. Kassenschein und IGeL-Schein mit einer Auftragsnummer. Die Abrechnung erfolgt weiterhin separat. Die IGeL-Parameter werden dem Patienten in Rechnung gestellt. Sie belasten Ihr Budget nicht (das kann technisch bedingt leider nicht auf dem Befund dargestellt werden).

Die Vorteile für Sie:

- alle Ergebnisse sind auf einem Befund sichtbar
- zusammenhängende Untersuchungen werden auf einem Mutterschaftsetikett gedruckt (z.B. Toxoplasmose IgG/IGeL und Toxoplasmose-IgM/Kasse)
- IGeL-Untersuchungen werden schneller abgearbeitet, da sie mit den Routineparametern bestimmt werden können

Voraussetzung zur Nutzung dieser Erneuerung ist:

- Nehmen Sie bitte weiterhin 2 Röhrchen ab und kleben Sie auf diesen: Serum 1 und Serum 2
- Schicken Sie bitte weiterhin 2 Scheine (Kassenschein und IGeL-Schein)
- Neu: benutzen Sie für beide Scheine nur eine Barcode-Nummer (kleben Sie auf dem Kassenschein das Etikett „Auftrag“ und auf dem IGeL-Schein Etikett „Sonstiges“)

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Ihr Labor

Quellen:

- 1) 2015 ESC Guidelines for management of acute coronary syndrome in patients presenting without persistent ST-segment elevation (NSTEMI)
- 2) Informationsschreiben der Firma ROCHE Diagnostics GmbH vom Febr. 2016