



Neuartiges Coronavirus SARS-CoV-2

Meldung zum laboranalytischen Befund innerhalb zwei Stunden

Befunde sind dem zuständigen kantonsärztlichen Dienst und dem BAG innerhalb von zwei Stunden zu melden.

Fax BAG: +41 58 463 87 77

Email BAG: covid-19@hin.infreport.ch

Liste der Kantonsärzteschaft: bag.admin.ch/infreporting

☐ Probe an CRIVE/NAVI in Genf (<https://www.hug-ge.ch/laboratoire-virologie>) weitergeleitet.

Labordiagnose

Nachweisdatum:

Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------

Entnahmedatum:

Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------

Nachweismethode

Direkter Nachweis

Spezifische SARS-CoV-2 RT-PCR

E gene target ☐ positiv ☐ negativ
RdRp gene target ☐ positiv ☐ negativ
N gene target ☐ positiv ☐ negativ

Neue Sequenzierungsmethode* ☐ ja ☐ nein

Sequenz analog zu SARS-CoV-2 ☐ ja ☐ nein

Andere Methode (bitte beschreiben)

Probematerial

☐ Nasenrachenabstrich ☐ Endotracheale Absaugung
☐ Mundrachenabstrich ☐ Broncho-alveoläre Lavage (BAL)
☐ Sputum ☐ Blut (Serologie)
☐ andere: _____

Indirekter Nachweis

Serologie (ELISA-SARS)

SARS-CoV-2 IgM ☐ positiv ☐ negativ
SARS-CoV-2 IgG ☐ positiv ☐ negativ
SARS-CoV-2 IgA ☐ positiv ☐ negativ

Immunofluorescence (IFA-SARS)

SARS-CoV-2 IgM ☐ positiv ☐ negativ
SARS-CoV-2 IgG ☐ positiv ☐ negativ

Neutralisationstest

SARS-CoV-2 pseudovirus (SARS) ☐ positiv ☐ negativ

* High throughput sequencing, whole genome sequencing, next generation sequencing,...

Bemerkungen

Patient/-in

Name

Vorname

Geburtsdatum:

Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------

☐ w ☐ m
Geschlecht

Strasse und Hausnummer

PLZ

Ort

Telefonnummer

Zusatzangaben

Arzt (Auftraggeber)

Name, Adresse, Tel., Fax:

Meldendes Labor

Name, Adresse, Tel., Fax (oder Stempel):

Datum: ____/____/____ Unterschrift: _____