Anlage 12 Befundbericht Labor

(1) Das vom Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe beauftragte Labor verarbeitet das eingesandte Abstrichpräparat und ermittelt den Befall mit bakteriellen Erregern und Hefepilzen gemäß der Leistungsbeschreibung (Anlage 5).

(2) Der Befundbericht wird innerhalb von 4 Werktagen nach Probeneingang in schriftlicher Form per Post oder Kurierdienst an den behandelnden Arzt übermittelt und muss folgende Angaben enthalten:

Anzugebender Inhalt	**Mögliche Angaben**
I Allgemeine Angaben (siehe Anforderungsformular Labor)	
Patientenbezogene Angaben zur Identifikation	*(siehe Versichertenstammdatensatz)*
Eingangsdatum Präparat	*TTMMJJJJ*
Ausgangsdatum Befund	*TTMMJJJJ*
SSW bei Abstrichentnahme	*SSW + T*
Laufende Therapie mit Antibiotika/Antimykotika	*ja/nein* *wenn ja: „Freitext“*
II Angaben zu klinischer Diagnose/Verdachtsdiagnose (siehe Anforderungsformular Labor)	
Derzeit o.B	*ja/nein*
Verdacht auf	*wenn ja: „Freitext“*
III Angaben zum Grampräparat des Vaginalabstrichs: Mikroskopische Auswertung nach Nugent-Kriterien gemäß DGHM-MiQ 10/2011 (Genitalinfektionen II)	
Grampositive Stäbchen (Laktobazillen)	*0 - 4*
Gramnegative Stäbchen (Gardnerella- und Bacteroides spp)	*0 - 4*
Gramlabile, gebogene Stäbchen (Mobiluncus)	*0 - 2*
Gesamtindex (Summe der Einzelindizes)	*0 - 10*
Hinweis zur Interpretation des Gesamtindex	*<u>Hinweistabelle standardmäßig anzugeben:</u>* *7-10 Hinweis auf bakterielle Vaginose* *4-6 Kein sicherer Hinweis auf bakterielle Vaginose* *0-3 Kein Hinweis auf bakterielle Vaginose*
Beurteilung	*<u>bei Gesamtindex 0-3:</u>* *kein Hinweis auf bakterielle Vaginose* *<u>bei Gesamtindex 4-6:</u>* *kein sicherer Hinweis auf bakterielle Vaginose* *<u>bei Gesamtindex >6:</u>* *Hinweis auf bakterielle Vaginose*

Beurteilung	***Therapieempfehlung nach 015/028 - S1-Leitlinie: Bakterielle Vaginose*** *Zum Beispiel:* *Für Patientinnen nach dem ersten Trimenon systemische Gabe von Metronidazol p.o. 2 x 500 mg/Tag für 7 Tage <u>oder</u> Clindamycin p. o. 2 x 300 mg/Tag für 7 Tage. Alternativ lokale vaginale Behandlung mit Metronidazol 500-1000 mg über 7 Tage <u>oder</u> 1 x tgl. intravaginale Gabe von 5 g 2%iger Clindamycin Vaginalcreme über 7 Tage. Bei Hochrisiko-patientinnen ist die systemische Gabe zu bevorzugen.*[4]
IV Angaben zum Grampräparat des Vaginalabstrichs: Mykologisch-mikroskopische Befundung gemäß 015/072 – S2k-Leitlinie: Vulvovaginalkandidose und DGHM-MiQ 10/2011 (Genitalinfektionen II)	
Sproßpilze (Blastosporen):	*nicht nachweisbar/vereinzelt/reichlich/mäßig viel/massenhaft*
Pseudomyzel (Pseudohyphen):	*nicht nachweisbar/vereinzelt/reichlich/mäßig viel/massenhaft*
Sonstige relevante Zellen:	*„Freitext“* *nicht nachweisbar/vereinzelt/reichlich/mäßig viel/massenhaft*
Beurteilung	*<u>bei nicht nachweisbar</u>:* *kein Anhaltspunkt für Kolonisierung mit Sprosspilzen bzw. Vaginalcandidose* *<u>bei vaginaler Soor Infektion (vereinzelt nachweisbar oder mehr):</u>* *Hinweis auf Kolonisierung mit Sprosspilzen bzw. Vaginal-candidose* ***Je nach Ausmaß des Befalls Prophylaxe- bzw. Therapie-empfehlung nach 015/072 – S2k-Leitlinie: Vulvovaginal-kandidose***

[4] Vgl. hierzu den Abschnitt 7.2 Therapeutisches Vorgehen in der Schwangerschaft der 015/028 – S1-Leitlinie: Bakterielle Vaginose, Stand 07/2013.