

## 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
<b>I Allgemeine Angaben (siehe Anforderungsformular Labor)</b>	
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“
<b>II Angaben zu klinischer Diagnose/Verdachtsdiagnose (siehe Anforderungsformular Labor)</b>	
Derzeit o.B	ja/nein
Verdacht auf	wenn ja: „Freitext“
<b>III Angaben zum Grampräparat des Vaginalabstrichs: Mikroskopische Auswertung nach Nugent-Kriterien gemäß DGHM-MiQ 10/2011 (Genitalinfektionen II)</b>	
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	<i>Hinweistabelle standardmäßig anzugeben: 7-10 Hinweis auf bakterielle Vaginose 4-6 Kein sicherer Hinweis auf bakterielle Vaginose 0-3 Kein Hinweis auf bakterielle Vaginose</i>
Beurteilung	<i>bei Gesamtindex 0-3: kein Hinweis auf bakterielle Vaginose bei Gesamtindex 4-6: kein sicherer Hinweis auf bakterielle Vaginose bei Gesamtindex &gt;6: Hinweis auf bakterielle Vaginose</i>

Beurteilung	<p><b>Therapieempfehlung nach 015/028 - S1-Leitlinie: Bakterielle Vaginose</b></p> <p>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 Hochrisikopatientinnen ist die systemische Gabe zu bevorzugen.<sup>4</sup></p>
<p><b>IV Angaben zum Grampräparat des Vaginalabstrichs: Mykologisch-mikroskopische Befundung gemäß 015/072 – S2k-Leitlinie: Vulvovaginalkandidose und DGHM-MiQ 10/2011 (Genitalinfektionen II)</b></p>	
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	<p><u>bei nicht nachweisbar:</u> kein Anhaltspunkt für Kolonisierung mit Sprosspilzen bzw. Vaginalcandidose</p> <p><u>bei vaginaler Soor Infektion (vereinzelt nachweisbar oder mehr):</u> Hinweis auf Kolonisierung mit Sprosspilzen bzw. Vaginalcandidose</p> <p><b>Je nach Ausmaß des Befalls Prophylaxe- bzw. Therapieempfehlung nach 015/072 – S2k-Leitlinie: Vulvovaginalkandidose</b></p>

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