

B Adatlap törzsek identifikálásához

Kérjük nyomtatott betűvel kitölteni!

Beküldő laboratórium:

Címzett laboratórium:

Nemzeti Népegészségügyi és
Gyógyszerészeti Központ

Mikrobiológiai Referencia Laboratóriumi Főosztály
cím: 1097 Budapest, Albert Flórián út 2-6. vagy
1437 Pf. 777. Tel: (1) 476-1100

Bakteriológia: bakteriologia@nngyk.gov.hu

Beküldő laboratórium kódja:

NNGYK MRLF
VONALKÓD HELYE

Vizsgálatkérő neve:

Elérhetősége:

Kérjük, hogy minden esetben csatoljanak eredménylapot a beküldőlaphoz!

Betegellátó intézmény, osztály:

Betegellátó osztály kódja:

Járó beteg:

Fekvő beteg:

Beteg neve:

Születési ideje:

Lakhely irányítószám:

TAJ:

Férfi:

Nő:

Nem humán:

Beküldött izolátum (faj):

Izolátum laboratóriumi nyilvántartási száma:

Mintavétel ideje:

Izolálás ideje:

A törzs származási helye:

- | | | | | | |
|---------------------------------|--|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> liquor | <input type="checkbox"/> vér/hemokultúra | <input type="checkbox"/> punktátum | <input type="checkbox"/> sebváladék | <input type="checkbox"/> vizelet | <input type="checkbox"/> alsólégút (típusa): |
| <input type="checkbox"/> orr | <input type="checkbox"/> torok | <input type="checkbox"/> fül | <input type="checkbox"/> széklet | <input type="checkbox"/> környezeti | <input type="checkbox"/> egyéb: |

Dátum:

Vizsgálatkérő aláírása:

MEGJEGYZÉS: Mintavételi irányelvünket és szolgáltatásjegyzékünket megtalálja az intézet honlapján (www.nnk.gov.hu). A felsorolásban nem szereplő vizsgálat kérése esetén konzultáljon a laboratóriummal. A vizsgálati anyag feldolgozásra alkalmatlan (vagy csak korlátozottan alkalmas) ha az anyag vétele/tárolása/szállítása nem a megfelelő módon történt. A laboratórium nem dolgozza fel a vizsgálati mintát, ha a kísérőlap olvashatatlan, illetve ha a mintán és a kísérőlapon szereplő azonosító jelzések nem egyeznek.