

B**Vizsgáltkérő lap:***Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!***Glikopeptid (vancomycin, teicoplanin) rezisztens, vagy mérsékelten érzékeny
Enterococcus sp. és Staphylococcus aureus izolátumról****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**Beküldő laboratórium kódja:****Bakteriológia: bakteriologia@nngyk.gov.hu****Vizsgáltkérő neve:****Elérhetősége:****NNGYK MRLF
VONALKÓD HELYE****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:****A törzs származási helye:** liquor vér/hemokultúra punktátum sebváladék vizelet alsólégút (típusa):
 orr torok fül széklet környezeti egyéb:**Klinikai tünetek (diagnózis):****A kért vizsgálat:** **SÜRGŐS!****Rezisztencia mechanizmus vizsgálata:** **Bejelentett járvány** **Glikopeptid érzékenység fenotípusos megerősítése** **Speciális antibiotikum érzékenység vizsgálata** **Glikopeptid érzékenység genotípusos megerősítése**

Kért antibiotikum:

 Molekuláris tipizálás **Egyéb:****Dátum:****Vizsgáltkérő 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 kísérlap olvashatatlan, illetve ha a mintán és a kísérlapon szereplő azonosító jelzések nem egyeznek.

Emrl72-03-M10-(1) formanyomtatvány