

<b>Beküldő:</b>								<b>Beutaló kelte:</b>							
								<b>Mintavétel dátuma:</b>							
<b>Beküldőkód:</b>								<b>Orvos pecsétszáma:</b>							

<b>Páciens neve:</b>										<b>TAJ:</b>													
<b>Szül. dátum:</b>					<b>Lakcím:</b>																		
<b>Iránydiagnózis:</b>												<b>BNO kód:</b>											
<b>Előző vizsgálat eredménye:</b>																							
<b>Alkalmazott antibiotikum:</b>																							

<b>Baktérium tenyésztése és rezisztencia vizsgálata: Kérjük X-szel jelölni! (vizsgálat tartalma)</b>																			
<input type="checkbox"/> Orrváladék (aerob)										<input type="checkbox"/> Vizelet (aerob)									
<input type="checkbox"/> Torokváladék (aerob)										<input type="checkbox"/> Húgycsőváladék (aerob+kenet <sup>#</sup> )									
<input type="checkbox"/> Trachea-, bronchus váladék (aerob)										<input type="checkbox"/> Ejakulátum (aerob)									
<input type="checkbox"/> Köpet (aerob)										<input type="checkbox"/> Hüvelyváladék (aerob+gomba+kenet <sup>#</sup> )									
<input type="checkbox"/> Külső fül váladék (aerob)										<input type="checkbox"/> Cervikális váladék (aerob+gomba+kenet <sup>#</sup> )									
<input type="checkbox"/> Középfül váladék (aerob)																			
<input type="checkbox"/> Kötőhártya váladék (aerob)										<input type="checkbox"/> Genny* (aerob+anaerob)									
<input type="checkbox"/> Sebváladék, felszíni* (aerob)										<input type="checkbox"/> Punktátum* (aerob+anaerob)									
<input type="checkbox"/> Sebváladék, mély* (aerob+anaerob)										<input type="checkbox"/> Drain, katéter, kanül* (aerob)									
<input type="checkbox"/> Egyéb* (aerob):										<input type="checkbox"/> Egyéb*(aerob+anaerob) pl. protézis,IUD:									
*Mintavétel helye (testtájék):																			

<sup>#</sup> a kenet vizsgálatához egyidejűleg direkt kenetminta küldése szükséges tárgylemezen!

<b>Egyéb vizsgálatkérés: Kérjük X-szel jelölni, mintatípust megadni!</b>																			
<input type="checkbox"/> Sarjadzó gomba tenyésztése bakteriológia mellett/nélkül:																			
<input type="checkbox"/> Kenet festése, értékelése tenyésztés nélkül (hüvely/húgycső):																			
<input type="checkbox"/> MRSA szűrővizsgálat (orr/torok):																			
<input type="checkbox"/> B csoportú Streptococcus szűrő- és rezisztencia vizsgálata (szülés előtti szűrés hüvelyváladékból)																			
<input type="checkbox"/> Egyéb:																			

<b>Enterális vizsgálat székletmintából: Kérjük X-szel jelölni!</b>																			
<input type="checkbox"/> Rotavírus / Adenovírus antigén kimutatása gyorstesztel (csak lágy, híg székletből végezhető)																			
<input type="checkbox"/> Clostridium difficile antigén és toxin kimutatása gyorstesztel (csak lágy, híg székletből végezhető)																			
<input type="checkbox"/> Egyéb:																			