

AANVRAAGFORMULIER MICROBIOLOGIE

PATIENTIDENTIFICATIE		AANVRAGENDE ARTS <i>HANDTEKENING + DATUM + RIZIVNR CONTACTGEGEVENS</i>	
KLINISCHE INLICHTINGEN		RAPPORTKOPIJ	
ANTIBIOTICA THERAPIE		Start:	Stop:
AFDELING	AFNAMEDATUM&UUR	<input type="checkbox"/> DRINGEND	<input type="checkbox"/> TELEFOON/GSM/ FAX

Te specificeren materiaal voor kweek + identificatie + antibiogram

<p>Respirator <input type="checkbox"/> sputum <input type="checkbox"/> bronchusaspiraaf <input type="checkbox"/> neusaspiraaf</p> <p>Wisser <input type="checkbox"/> neus <input type="checkbox"/> keel <input type="checkbox"/> oor <input type="checkbox"/> bot <input type="checkbox"/> etter</p> <p><input type="checkbox"/> vaginaal <input type="checkbox"/> wonde locatie :</p> <p>Punctie <input type="checkbox"/> pleura <input type="checkbox"/> ascites <input type="checkbox"/> gewricht <input type="checkbox"/> knie <input type="checkbox"/> etter/abces</p> <p>Drain <input type="checkbox"/> CVC <input type="checkbox"/> arteriële catheter</p> <p><input type="checkbox"/> redon <input type="checkbox"/> lamel <input type="checkbox"/> blaassonde</p> <p>Botbank Datum:</p> <p>Schimmel <input type="checkbox"/> nagel <input type="checkbox"/> haar <input type="checkbox"/> huid</p>	<p>Haemocultuur</p> <p>Aanwezigheid catheter:</p> <p><input type="checkbox"/> perifeer infuus</p> <p><input type="checkbox"/> CVC</p> <p><input type="checkbox"/> arteriële catheter</p> <p><input type="checkbox"/> verblijfssonde</p> <p>Datum :</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**MRSA dragerschap
kweek**

neus

keel

lies

wonde

ander

Mycobacterium

Rechtstreeks onderzoek

Cultuur BK

Antibiogram BK

PCR BK

Respiratoir

RSV antigen

Influenza antigen

PCR Multiplex respiratoir (€)

Kinkhoest PCR

Kinkhoest serologie

(Aanvraagformulier WIV
verplicht invullen)

Urine

sediment

cultuur

Type collectie:

midstream

sonde

urinecollector

suprapubisch

Niersteenanalyse

Legionella AG

CSF

Kweek + identificatie

Antibiogram

PCR CMV

PCR Varicella

PCR Herpes

PCR Enterovirus

Faeces

Klassieke enteropathogenen

Clostridium diff. Antigen en toxine

EHEC (ikv HUS)

Parasieten (klinische info aub)

Rotavirus antigen (<2j)

Norovirus antigen

Adenovirus antigen (<2j)

Benzidine screening melena **gFOB**

Benzidine screening colon CA **iFOB**

Microscopie faeces (vet, zetmeel, spier)

Prenatale screening GBS

Urogenitaal

PCR Multiplex SOA's