

Mikrobiologiske undersøkelser

Rekvirentens adresse: (sykehus/avdeling el. legekontor) <input type="text"/>		Pasientens personnummer (11 tegn) <table border="1"> <tr> <th>Dag</th> <th>Mnd</th> <th>År</th> <th colspan="8"></th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <input type="radio"/> Mann <input type="radio"/> Kvinne		Dag	Mnd	År									<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dag	Mnd	År																								
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>															
Rekvirende lege: (etternavn, fornavn) HPR-nummer (7-8 siffer) <input type="text"/> <input type="text"/>		Pasientens etternavn: <input type="text"/>																								
Telefon: Postnr.: Poststed: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Pasientens fornavn: <input type="text"/>																								
Kopi av svar til: <input type="text"/>		Postnr.: Poststed: <input type="radio"/> Innlagt <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="radio"/> Poliklinisk																								
Utbrudd: Reise/import: Smittetidspunkt: Smittested/smittekilde: Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Prøven tatt dato: Prøve-ID, primærlab.: <input type="text"/> <input type="text"/>																								
<input type="checkbox"/> Aktuell sykdom 1. sykdomsdag: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Immunstatus <input type="checkbox"/> Overvåkning <input type="checkbox"/> Blodgiver / donor																								
Prøvemateriale <input type="checkbox"/> Bakteriesolat fra: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Virusisolat fra: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Autopsi/Biopsi (angi lokalisasjon): <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Nasofarynxaspirat <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Nese/hals- penselprøve <input type="checkbox"/> Fullblod <input type="checkbox"/> Munnsekret/spytt <input type="checkbox"/> Gelrør <input type="checkbox"/> Fæces <input type="checkbox"/> EDTA-blod <input type="checkbox"/> Sårsekret/vesikkelvæske <input type="checkbox"/> PPT-rør Annet: <input type="checkbox"/> Spinalvæske <input type="text"/>																								
Transport: <input type="radio"/> Romtemperatur <input type="radio"/> Nedkjølt <input type="radio"/> Frosset																										
Kliniske opplysninger <input type="text"/>		Vaksinasjonsstatus <input type="text"/>																								
Primærlaboratoriets mikrobiologiske funn <input type="text"/>		Antimikrobiell behandling (middel, dato fra/til) <input type="text"/>																								
Ønsket undersøkelse Agens: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Andre agens/undersøkelser: <input type="text"/>																								
<input type="checkbox"/> Identifisering av isolat <input type="checkbox"/> Dyrkning <input type="checkbox"/> Resistensbetømmelse		<input type="checkbox"/> Referanseundersøkelse <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> Sekvensering/genotype <input type="checkbox"/> Antistoff/antigen																								
Dato: <input type="text"/>		Rekvirende leges underskrift: <input type="text"/>																								
Kommentarfelt for Folkehelseinstituttets prøvemottak: <input type="text"/>																										