



# MIKROBIOLÓGIAI VIZSGÁLATKÉRŐ LAP

Tel: 42/599-700/1523 mellék

Honlap: [www.josa.hu](http://www.josa.hu)

e-mail: [josalabor@josa.hu](mailto:josalabor@josa.hu)

**B 7-10/77-03**

Változat: 3

Hatályba lépés:

2017. 04. 04.

TAJ	<input type="text"/>	Nem/szül.idő	<input type="text"/>	Vonalkód helye (Kérjük szabadon hagyni!)		
Beteg neve	<input type="text"/>					
Anyja neve	<input type="text"/>	Állampolg.	<input type="text"/> H <input type="text"/> U <input type="text"/> N / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Irányítósz.	<input type="text"/>	Helység:	<input type="text"/>			Tér. kat.
Utca, házsz.	<input type="text"/>	Beküldő hosszú bélyegzője:		Pecsétszám	Orvos bélyegzője (nem fénymásolt!)	
Bek. kódja	<input type="text"/>	Telefonszám		Orvos aláírása:		
Naplószám	<input type="text"/>			<input type="text"/> 06 <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Beutaló dátuma	<input type="text"/>			Diagnózis (BNO kód)		<input type="text"/>
Esedékesség	<input type="text"/>	Területi ellátási kötelezettség ("X")		<input type="checkbox"/>		
Beut. iránya	<b>1 5 0 1 2 5 0 1 0</b>	JAO Mikrobiológiai Laboratórium, Nyíregyháza				

**A vizsgálatkérő lap a beutaló/esedékesség dátumától számított 90 napig érvényes! • • Hiányosan / nem olvashatóan kitöltött kérelveket nem tudunk elfogadni! •**  
• EU beteg kérelvéjéhez kérjük csatolni az EU biztosítási kártya mindkét oldalának fénymásolatát, útlevelezését.

**Típusa:**  Orrváladék  Torokváladék  Vizelet kp. sugár  Vizelet, katéteres  Trachea vál.  
 Fülváladék  Szemváladék  Haemocultura vénapunkciós  Haemocultura kanülből  Liquor  
 Punctatum, helye:  Sebváladék, helye:  Egyéb:

**Mintavétel dátuma, időpontja:**  év  hó  nap  óra  perc

Vizsgálat iránya:  MRSA szűrés  Aerob baktérium tenyésztés  Anaerob baktérium tenyésztés  
 Sarjadzó gomba tenyésztés  Széklet Rota-Adeno vírus antigén kimutatás  
 Egyéb:  Széklet C. difficile antigén + toxin + tenyésztés

Ismételt vizsgálat?  igen  nem

Korábbi vizsgálat(ok) eredménye:

Mintavételkor antimikrobás kezelésben részesült?  igen  nem

Alkalmazott terápia:

Immunszuppresszív kezelésben részesült?  igen  nem

Immundeficiens állapot fennáll?  igen  nem

Az orvos egyéb közlendője:

A laboratórium megjegyzése:

A minta laboratóriumba érkezése:

A dokumentumok PDF formátumban letölthetők: [josa.hu](http://josa.hu)

Elektronikus kérelmfeladás, leletkérdés lehetőség: [josa.hu](http://josa.hu)

