

# LABORATORIUM voor MEDISCHE MICROBIOLOGIE en IMMUNOLOGIE

## ALTIJD INVULLEN PATIËNTGEGEVENS

naam, geboortedatum, geslacht, adres, woonplaats vermelden

Burger service nummer (BSN-nr.):

Naam:

Geboortedatum:

Geslacht:

Adres:

Woonplaats:

Nummer legitimatie:

- cito/doorbellen
- keuring
- levend kind gehad
- serum
- liquor
- (ook serum insturen)
- prikaccident
- doorbellen
- bezwaar
- hergebruik
- materiaal

- Fout
- Fout
- Goed

LMMI

Postbus 747

5000 AS Tilburg

St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg

Tel. 013 539 2260

Tel. consult: 013 539 3333

Fax: 013 544 1264

website: LMMI.nl

Dr. A.G.M. Buiting

Prof. Dr. J.A.J.W. Kluytmans

Dr. P.J. Kabel

Dr. D. Versteeg

Dr. A. Nieman



# M

## MONSTERLABEL

Bij aanvraag zwangerschapsscreening, ADCC en RAL altijd naam en geboortedatum op het etiket voor de buis schrijven en aantal weken zwanger vermelden.

Bij zwangerschapsscreening altijd 1 buis stolbloed en 2 buizen EDTA-bloed insturen.

AFDELING	AANVRAGER	Burger Service Nummer (BSN-nr)	NAAM
PATIËNTNUMMER		KOPIE AAN	DOORBELLEN (TELEFOONNUMMER)
AFNAMEDATUM		TIJDSTIP AFNAME	Zwangerschap:A-terme datum

## KLINISCHE GEGEVENS / antibiotica gebruik

paraaf na  
controle  
afname

INFECTIESEROLOGIE	AUTOANTISTOFFEN	CELLULAIR ONDERZOEK	ALLERGIE	
<input type="checkbox"/> AST/DNAse B <input type="checkbox"/> Bartonella henselae <input type="checkbox"/> Bof <input type="checkbox"/> Bordetella pertussis <input type="checkbox"/> Borrelia burgdorferi (Lyme) <input type="checkbox"/> Brucella <input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis <input type="checkbox"/> CMV <input type="checkbox"/> EBV <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori <input type="checkbox"/> Herpes simplex virus <input type="checkbox"/> HIV1/2 <input type="checkbox"/> HTLV I/II <input type="checkbox"/> Legionella pneumophila <input type="checkbox"/> Lues <input type="checkbox"/> Mazelen <input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae <input type="checkbox"/> Parvovirus B19 <input type="checkbox"/> Q-koorts <input type="checkbox"/> Rubella <input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii <input type="checkbox"/> Varicella zoster virus <input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica	<b>Hepatitis diagnostiek</b> <input type="checkbox"/> Hepatitis A IgM (infectie) <input type="checkbox"/> Hepatitis A-totaal (vaccinatie) <input type="checkbox"/> Hepatitis B (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc) <input type="checkbox"/> HBsAg <input type="checkbox"/> Anti-HBc (voor vaccinatie) <input type="checkbox"/> Anti-HBs (na vaccinatie) <input type="checkbox"/> Hepatitis C <input type="checkbox"/> Hepatitis E <b>Hepatitis kwantitatief / genotypering</b> Voor onderstaande aanvragen 1 buis EDTA-bloed (noot in koelkast) <input type="checkbox"/> Hepatitis B kwantitatief <input type="checkbox"/> HCV kwantitatief <input type="checkbox"/> HCV genotypering (Lipa) <input type="checkbox"/> HCV 3/6/9 mnd. na prikaccident <input type="checkbox"/> Hepatitis E <b>Prikaccident</b> <input type="checkbox"/> HIV1/2 <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/> HBsAg <b>Koude agglutinenen</b> <input type="checkbox"/> Koude agglutinenen <b>Tuberculose</b> <input type="checkbox"/> In vitro Mantoux (speciale afname set)	<input type="checkbox"/> ANA <input type="checkbox"/> ANCA <input type="checkbox"/> ASCA <input type="checkbox"/> ds.DNA <input type="checkbox"/> ENA <input type="checkbox"/> GAD65 <input type="checkbox"/> Glad spierweefsel <input type="checkbox"/> Hart <input type="checkbox"/> Huid <input type="checkbox"/> IA2 <input type="checkbox"/> LKM-1 <input type="checkbox"/> Mitochondriën <input type="checkbox"/> Parietale cellen <input type="checkbox"/> Schildklier (TG) <input type="checkbox"/> Schildklier (TPO) <input type="checkbox"/> TSH receptor antistoffen <b>Coeliakie serologie</b> <input type="checkbox"/> Endomysium (IgA) <input type="checkbox"/> tTg (IgA) <input type="checkbox"/> Reticuline vezels <b>REUMASEROLOGIE</b> <input type="checkbox"/> CCP <input type="checkbox"/> Reumafactor <b>COMPLEMENT</b> <input type="checkbox"/> CH50/AP50 (op ijs vervoeren) <input type="checkbox"/> C3 <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> C1q	<input type="checkbox"/> B/T ratio (Heparinebloed) <input type="checkbox"/> CD4 (Heparinebloed) <input type="checkbox"/> NBT (Heparinebloed) <input type="checkbox"/> HLA B27 PCR (EDTA-bloed) <b>VIRAL LOAD</b> <input type="checkbox"/> CMV viral load (EDTA-bloed) <input type="checkbox"/> EBV viral load (EDTA-bloed) <input type="checkbox"/> HIV viral load (EDTA-bloed) <input type="checkbox"/> JCvirus viral load (EDTA-bloed) <b>IMMUNOGLOBULINEN</b> <input type="checkbox"/> IgA <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgD <input type="checkbox"/> IgG subklassen <input type="checkbox"/> Cryoglobuline (warm vervoeren) <b>ZWANGERSCHAP</b> <input type="checkbox"/> Screening (Stol- en EDTA-bloed) <input type="checkbox"/> Rubella <input type="checkbox"/> Toxoplasma <input type="checkbox"/> RAL (foetale RhD-typing en IEA in week 27) <input type="checkbox"/> ADCC	<input type="checkbox"/> AlaTop-screening (inhalatie screening) <input type="checkbox"/> Voedselscreening (eiwit, melk, vis, tarwe,pinda,soja) <input type="checkbox"/> Totaal IgE <input type="checkbox"/> Voedselscreening plus (hazelnoot, cashewnoot, sesamzaad, tomaat, kiwi) <input type="checkbox"/> Tryptase overige allergenen: Type III IgG <input type="checkbox"/> Aspergillus fumigatus <input type="checkbox"/> Boerenlong <input type="checkbox"/> Duivenmelkerslong <b>OVERIGE</b> <input type="checkbox"/> Botbank-screening <input type="checkbox"/> Dialyse <input type="checkbox"/> Spijts serum <input type="checkbox"/> IVF-screening

## NIET INVULLEN

LOCATIE	AFNAME	INVOER
	PARAAF	PARAAF

# LABORATORIUM voor MEDISCHE MICROBIOLOGIE en IMMUNOLOGIE

<input type="checkbox"/> <b>ASCITES</b> <input type="checkbox"/> <b>CAPD</b>  <input type="checkbox"/> 2 Bloedkweekflessen (blauwe + oranje dop) + Standaard urinecontainer <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> TBC	<b>HAAR / HUIDSCHILFERS / NAGEL</b>  <input type="checkbox"/> <b>Haar</b> <input type="checkbox"/> <b>Huidschilfers</b> <input type="checkbox"/> <b>Nagel</b> herkomst: <input type="text"/>  <input type="checkbox"/> Schimmelkweek	<b>PUS/WOND- HUIDUITSTRIJK / BLAASJESVOCHT</b> herkomst: <input type="text"/>  <input type="checkbox"/> Bartonella <input type="checkbox"/> Leishmania <input type="checkbox"/> BRMO / VRE. <input type="checkbox"/> Treponema pallidum <input type="checkbox"/> Enterovirus / Parechovirus <input type="checkbox"/> Herpes simplexvirus / Varicella zostervirus <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten / Schimmels <input type="checkbox"/> Lymfeklierpakket (banale kweek/Bartonella/TBC+PCR) <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> TBC
<b>BIJZONDER RESISTENTE MICRO-ORGANISMEN</b>  <input type="checkbox"/> Keeluitstrijk <input type="checkbox"/> Neusuitstrijk <input type="checkbox"/> Perineum- / Rectumuitstrijk	<b>KATHETER</b>  <input type="checkbox"/> BRMO / VRE <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> MRSA	<b>URINE</b>  <input type="checkbox"/> <b>spontaan</b> <input type="checkbox"/> <b>katheter</b> <input type="checkbox"/> <b>nefrodrain/punctie</b>  <input type="checkbox"/> Adenovirus <input type="checkbox"/> BK-virus / JC-virus <input type="checkbox"/> Bofvirus <input type="checkbox"/> BRMO / VRE <input type="checkbox"/> C.trachomatis/N.gonorrhoeae <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> CMV <input type="checkbox"/> Enterovirus / Parechovirus <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten / Schimmels <input type="checkbox"/> Legionella + Pneumococcon antigeen <input type="checkbox"/> Mazelenvirus <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> T. vaginalis / M. genitalium
<b>BLOED</b>  <input type="checkbox"/> 2 Bloedkweekflessen (blauwe + oranje dop) <input type="checkbox"/> 1 Bloedkweekfles, kind <6 jaar (rose dop) <input type="checkbox"/> Legionella pneumophila <input type="checkbox"/> Malaria (EDTA-bloed) <input type="checkbox"/> TBC / mycobacteriën 1 bloedkweekfles (rode dop)	<b>KEEL/NEUS</b>  <input type="checkbox"/> <b>Keeluitstrijk</b> <input type="checkbox"/> <b>Neusuitstrijk</b>  <input type="checkbox"/> Atypische bacteriele verwekkers (C.psittaci, C.burnetti, L.pneum., M.pneumoniae, P.jirovicii) <input type="checkbox"/> Bofvirus  <input type="checkbox"/> Bordetella (para)pertussis <input type="checkbox"/> C. trachomatis / N. gonorrhoeae <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Enterovirus / Parechovirus <input type="checkbox"/> Virale verwekkers (InflA-, InflB-, RS-, Parainfluenza 1-4, hMPVs- en Rhinovirus+M.pneumoniae) <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten / Schimmels <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> Mazelen / Rubella <input type="checkbox"/> Herpes simplex <input type="checkbox"/> Treponema pallidum	<b>VAGINA- ANUSUITSTRIJK</b>  <input type="checkbox"/> Haem. streptococ groep B
<b>DIEPE LUCHTWEGEN</b>  <input type="checkbox"/> <b>BAL</b> <input type="checkbox"/> <b>Bronchiaal</b> <input type="checkbox"/> <b>Longbiopt</b> <input type="checkbox"/> <b>Sputum</b> <input type="checkbox"/> Atypische bacteriele verwekkers (C.psittaci, C.burnetti, L.pneumophila, M.pneumoniae, P.jirovicii)  <input type="checkbox"/> BRMO / VRE <input type="checkbox"/> CMV <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten/Schimmels <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> Legionella <input type="checkbox"/> MRSA ( Patient uit buitenlands ziekehuis Ja / Nee) <input type="checkbox"/> Virale verwekkers (InflA-, InflB-, RS-, Parainfluenza 1-4, hMPV- en Rhinovirus+M.pneumoniae)	<b>LIQUOR</b>  <input type="checkbox"/> Bofvirus <input type="checkbox"/> Enterovirus / Parechovirus / Herpes simplexvirus / Varicella zostervirus / Bofvirus  <input type="checkbox"/> JC-virus <input type="checkbox"/> Toxoplasma <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Treponema pallidum <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten / Schimmels <input type="checkbox"/> Mazelen / Rubella <input type="checkbox"/> EBV <input type="checkbox"/> TBC	<b>VOCHT/WEEFSEL</b>  <input type="checkbox"/> <b>Biopt</b> <input type="checkbox"/> <b>Gewrichtspunctaat</b> <input type="checkbox"/> <b>Pericardvocht</b> <input type="checkbox"/> <b>Pleura</b> overige, herkomst: <input type="text"/>  <input type="checkbox"/> Bartonella <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> BRMO / VRE <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> CMV <input type="checkbox"/> Leishmania <input type="checkbox"/> Enterovirus <input type="checkbox"/> Treponema pallidum <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Gisten / Schimmels <input type="checkbox"/> Legionella <input type="checkbox"/> Lymfeklierpakket (banale kweek/Bartonella/TBC)
<b>FAECES</b>  <input type="checkbox"/> Bacteriele verwekkers (Salm./shig./camp./clos.) <input type="checkbox"/> Enterohaemorrh. E.coli (EHEC) / STEC <input type="checkbox"/> Enterovirus / Parechovirus <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori antigeen <input type="checkbox"/> Hepatitis E <input type="checkbox"/> Hepatitis E virus (HEV) <input type="checkbox"/> Norovirus <input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> Viraal (noro-, rota-, adenovirus, Astro, Sapovirus) <input type="checkbox"/> Yersinia  <input type="checkbox"/> Parasitaire verwekkers, protozoa (E. histolytica, G.lambliia en Cryptosporidium) <input type="checkbox"/> Parasitaire verwekkers, wormen (Ancylostoma, N.americanus, Alumbrioides, S.stercoralis, Schistosoma en T.trichiura) <input type="checkbox"/> Parasieten op indicatie, nl. ....	<b>MAAGBIOPT</b>  <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori	<b>OVERIG ONDERZOEK</b>  <input type="text"/>
<b>GENITALIEN</b>  <input type="checkbox"/> <b>Cervixuitstrijk</b> <input type="checkbox"/> <b>Fluor</b> <input type="checkbox"/> <b>Urethra-uitstrijk</b> Overige, te weten: <input type="text"/>  <input type="checkbox"/> C. trachomatis / N. gonorrhoeae <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Herpes simplexvirus <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Kweek + gisten <input type="checkbox"/> Gisten <input type="checkbox"/> T. vaginalis / M. genitalium <input type="checkbox"/> Treponema pallidum	<b>MOND</b>  <input type="checkbox"/> Adenovirus <input type="checkbox"/> Herpes simplexvirus <input type="checkbox"/> Enterovirus / parechovirus <input type="checkbox"/> Gisten  <b>MRSA / epidemiologie</b>  <input type="checkbox"/> Keeluitstrijk <input type="checkbox"/> Neusuitstrijk <input type="checkbox"/> Perineum-/rectumuitstrijk  <b>Heeft de patient in een buitenlands ziekenhuis gelegen ? Ja / Nee</b>	<b>OVERIG ONDERZOEK</b>  <input type="text"/>
<b>Toelichtingen</b> 1. multi collect transportmedium 2. wanneer in combinatie met C.trachomatis of N.gonorrhoeae dan in multicollect anders e-swab 5. eerste portie urine  <b>Bij vetgedrukt is een materiaal keuze verplicht.</b>	<b>OOG</b>  <input type="checkbox"/> Adenovirus <input type="checkbox"/> Mazelen / Rubella <input type="checkbox"/> C.trachomatis <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Herpes simplexvirus <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Kweek <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten / Schimmels  <b>OOR</b>  <input type="checkbox"/> Kweek + Gisten / Schimmels	