

P Vizsgálatkérő lap parazitológiai vizsgálatokhoz

Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!

Címzett laboratórium:

**Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti
Központ**

Mikrobiológiai Referencia Laboratóriumi Főosztály
1097 Budapest, Albert Flórián út 2-6. **vagy**
1437 Pf. 777. Tel: (1) 476-1100

**NNGYK MRLF
VONALKÓD HELYE**

Beküldő neve, címe, telefon:

Beküldő kód:

Vizsgálatkérő orvos kódja (pecsétszám):

Ellátás azonosító (törzs/naplószám)

Beküldő orvos telefonszáma: +36-..... email címe:.....

Beteg neve:

TAJ száma:

Születési ideje:

Munkahelye és foglalkozása:.....

Lakóhelye:.....

Térítési kat.: Járóbeteg szakellátás Fekvőbeteg szakellátás Államközi szer. alapján ellátott
 Menekült Menedékes Nem biztosított

Vizsgálat típusa: beteg szűrővizsgálat járványügyi egyéb

Vizsgálati anyag:

széklet	anorektális törlés	duodenum nedv	urogenitális váladék	vizelet	liquor
szemváladék	parazita gyanús képlet	vérkenet, vastagcsepp	EDTA-s vér	vér(savó)	egyéb:.....

A kért vizsgálat: **első** **ismételt** **sürgős** (telefonon egyeztetett)

Enterális protozoon és féregpete kimutatás székletből (natív+dúsítás)
Antigén kimutatás székletből (*Giardia*, *Cryptosporidium*, *Entamoeba*)
DNS kimutatás székletből (*Giardia*, *Cryptosporidium*, *Entamoeba*)
Lárvavándoroltatás és/vagy szedimentáció
Protozoon tenyésztés (*Trichomonas*, *Entamoeba*, *Blastocystis*)
Enterobius vermicularis pete kimutatás anorektális csíkon
Parazita gyanús képlet vizsgálata
Plasmodium kimutatás (vérkenetből, vastagcseppből)
Plasmodium antigén kimutatás (EDTA-s vérből)
Plasmodium DNS kimutatás (EDTA-s vérből, egyéb vizsgálati anyagból)
Echinococcus antitest meghatározás
Entamoeba histolytica antitest meghatározás

Leishmania antitest meghatározás
Schistosoma antitest meghatározás
Taenia antitest meghatározás
Toxocara antitest meghatározás
Toxoplasma antitest meghatározás
Trichinella antitest meghatározás
Acanthamoeba DNS kimutatás
Echinococcus DNS kimutatás
Entamoeba DNS kimutatás
Leishmania DNS kimutatás
Toxoplasma DNS kimutatás
Egyéb.....

Feltételezett diagnózis: BNO kód: Gravida a terhesség ideje hét

Jelen betegség szempontjából releváns klinikai és epidemiológiai adatok (a betegség kezdete, tünetek, kórelőzmény, korábbi laboratóriumi eredmények, külföldön járt-e, hol, mikor, malária profilaktikum, fertőző beteg a környezetben, állattartás, nyers hús fogyasztás, speciális foglalkozás, stb.):

Nyilatkozom, hogy a beteg tájékoztatást kapott és beleegyezett abba, hogy az NNGYK Mikrobiológiai Laboratóriumi Főosztály munkatársai személyes és különleges adatait a hatályos adatvédelmi szabályok betartásával kezeljék, valamint a tőle levett mintát a kért vizsgálat eredményétől függően - gyógykezelése céljából - további vizsgálatok céljára felhasználják.

Dátum:.....

.....
Az orvos aláírása és pecsétje



MEGJEGYZÉS: Mintavételi irányelvünket és szolgáltatásjegyzékünket megtalálja az intézet honlapján (www.nnk.gov.hu). A felsorolásban nem szereplő vizsgálat kérése esetén konzultáljon a laboratóriummal.

A vizsgálati anyag feldolgozásra alkalmatlan (vagy csak korlátozottan alkalmas) ha az anyag vétele/tárolása/szállítása nem a megfelelő módon történt. A laboratórium nem dolgozza fel a vizsgálati mintát, ha a kísérőlap olvashatatlan, illetve ha a mintán és a kísérőlapon szereplő azonosító jelzések nem egyeznek.