

Campylobacter Einsendeformular

Nationale Referenzzentrale für Campylobacter
 AGES IMED Graz
 Zentrum für lebensmittelbedingte Infektionskrankheiten
 Beethovenstraße 6, 8010 Graz, www.ages.at
 Kontakt: Dr. Sandra Köberl-Jelovcan
 Tel. +43 (0)50555 – 61217, Fax +43 (0)50555 - 61208
humanmed.graz@ages.at oder sandra.koeberl-jelovcan@ages.at



(vom NRLC auszufüllen)

Einsenderinformationen (Name, Adresse, Telefonnummer, Fax)

Eingangsdatum:
NRLC-Protokollnummer:
Versandmaterial: <input type="checkbox"/> Tupfer
übernommen von:

* Pflichtfelder bitte ausfüllen

* Befund erwünscht

ja nein

* Angaben zur Probe

Einsender-Probencode: Probenabnahmedatum:

Human Tierart: Sonstiges:

Untersuchungsmaterial: Stuhl Blut Sonstiges:

* Ergebnis des Einsenders

Spezies:

Isolat mit Makrolidresistenz

* Patientendaten

Nachname: Vorname:

Straße: SVNr.: Geschlecht: m w

PLZ/ Ort: Geb.-Datum:

Gewünschte Untersuchungen

Speziesbestimmung MALDI-TOF molekulare Genotypisierung (PCR, WGS)

Resistenztestung (MHK) Sonstiges:

Klinik und Therapie

Erkrankungsbeginn: Durchfall Blut im Stuhl

andere Symptome: asymptomatisch unbekannt

Folgeerkrankung (z.B. GBS, ReA): Antibiotikatherapie:

Epidemiologie

Einzelfall Wohngemeinschaft / Familie Gemeinschaftseinrichtung:

Ausscheider: ja Auslandsreise:

vermutliche Infektionsquelle:

Angaben zu Tier-/ Wasser-/ Umweltisolat

Ort der Probenziehung (Ort, Bundesland):

Herkunft des Materials (z.B. Betrieb, Gewässer):

Tierbesitzer (falls zutreffend):

Zusammenhang mit Fall/ Ausbruch bzw. Sonstiges: