

Laboratorium for Medisinsk Mikrobiologi

Postboks 2170, 5504 Haugesund, TLF: 52 73 22 20

Rekvirent
HPR-nr:

Pasient
Fødselsnr. (11 siffer) <input type="checkbox"/> Kvinne <input type="checkbox"/> Mann
Etternavn
Fornavn
Adresse
Postnr./-sted

Kopisvar til	
Avdelingsnavn	
Legens navn	HPR-nr.

Pasienten er	
<input type="checkbox"/> Inneliggende	Prøvetakingsdato
<input type="checkbox"/> Poliklinisk	Klokkeslett
<input type="checkbox"/> Bedriftshelsetjeneste / ansatt	

Kliniske opplysninger

Antimikrobiell behandling	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Middel	Gravid <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

BAKTERIOLOGISK UNDERSØKELSE*				
Urinprøver <input type="checkbox"/> Urin, midtstrømsprøve <input type="checkbox"/> Urin, samlepose for barn <input type="checkbox"/> Urin, permanentkateter <input type="checkbox"/> Urin, engangskateter <input type="checkbox"/> Urin, blærepunksjon	Luftveisprøver <input type="checkbox"/> Halssekret <input type="checkbox"/> Nesesekret <input type="checkbox"/> Nasopharynxsekret <input type="checkbox"/> Øresekret <input type="checkbox"/> Øyesekret <input type="checkbox"/> Bronkialskyllvæske/BAL <input type="checkbox"/> Bronkial børsteprøve <input type="checkbox"/> Bronkialsekret <input type="checkbox"/> Trakealsekret <input type="checkbox"/> Ekspektorat <input type="checkbox"/> Indusert sputum	Genitalprøver <input type="checkbox"/> Cervixsekret <input type="checkbox"/> Vaginalsekret <input type="checkbox"/> Urethrasekret <input type="checkbox"/> Vaginal/rektal sekret	Diverse væsker <input type="checkbox"/> Spinalvæske <input type="checkbox"/> Leddvæske** <input type="checkbox"/> Pleuravæske <input type="checkbox"/> Perikardvæske <input type="checkbox"/> Peritoneal dialysevæske <input type="checkbox"/> Ascitesvæske <input type="checkbox"/> Morsmelk	Vev, sår og puss** <input type="checkbox"/> Sårsekret <input type="checkbox"/> Abscessinnhold <input type="checkbox"/> Puss <input type="checkbox"/> Vevsprøve/biopsi <input type="checkbox"/> Aspirat <input type="checkbox"/> Kateterspiss <input type="checkbox"/> Innstikksted kateter
**ANNET PRØVEMATERIALE/BESKRIVELSE LOKALISASJON				

HURTIGTESTER	BÆRERSKAPSUNDERSØKELSE*
Prøvemateriale <input type="checkbox"/> Feces <input type="checkbox"/> Blod <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> spinalvæske	Test <input type="checkbox"/> Pneumokokk antigen <input type="checkbox"/> Legionella antigen <input type="checkbox"/> Malaria antigen + mikroskop <input type="checkbox"/> Cl. difficile toxin A og B <input type="checkbox"/> Rotavirus/ Adenovirus <input type="checkbox"/> H. pylori antigen
	MRSA* <input type="checkbox"/> Neseprøve <input type="checkbox"/> Halsprøve <input type="checkbox"/> Perineumprøve (ikke ansatt) <input type="checkbox"/> Annet: -----
	VRE* <input type="checkbox"/> Rektumprøve ESBL* <input type="checkbox"/> Rektumprøve GBS GRAVID <input type="checkbox"/> Vaginorektal prøve

PCR UNDERSØKELSER LUFTVEISPRØVER	
Prøvemateriale <input type="checkbox"/> Halssekret <input type="checkbox"/> Nasopharynx sekret	Undersøkelse <input type="checkbox"/> Influenzavirus A og B <input type="checkbox"/> SARS- COV-2, koronavirus <input type="checkbox"/> RS-virus

*Viktig informasjon
Laboratoriet tar forbehold om tilpasning av undersøkelser basert på kliniske opplysninger. For info om prøvetaking, analyser, se laboratoriehåndbok.

For laboratoriet
