INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE NIŠ
Bulevar dr Zorana Đinđića 50
18 000 Niš, Srbija
Tel. 018/4226-448, 4226-384 Telefax 018/4225-974
www.izjz-nis.org.rs

Referentna laboratorija za kampilobakter i helikobakter
Tel. 018 4226-448, 4226-384 lok. 179
e-mail: mikrobiologija@izjz-nis.org.rs

Uput za slanje kultura *Campylobacter*-a

Laboratorijski broj RL:

PODACI O POŠILJAOCU

Naziv ustanove_____
Adresa, Opština_____
Telefon ustanove_____
Identifikacioni broj uzorka ___/___/___/___/___/___

PODACI O PACIJENTU

Ime: _____Prezime:_____
Datum rođenja: ___/___/___
JMBG: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
LBO: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Broj knjižice: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Pol: ○ m ○ ž
Pacijent: ○ bolnički ○ vanbolnički
Telefon:_____
Mesto stanovanja: ○ grad ○ selo
Putovanje u inostranstvo u poslednjih 15 dana:
○ Ne ○ Da Odredište: _____

PODACI O UZORKU

Datum uzorkovanja: ___/___/____
Datum slanja u Referentnu laboratoriju:___/___/_____

Poreklo izolata:
□ Humani □ Feces □ Krv □ Drugo □ Specifikovati _____

□ Animalni □ Hrana □ Okolina □ Drugo □ Specifikovati _____

KLINIČKI I EPIDEMIOLOŠKI PODACI

□ Dijareja □ Vodenasta dijareja □ Krv u stolici □ Povraćanje

□ Povišena temperatura ___^{0}C □ Abdominalni bolovi □ Asimptomatski

□ Bolovi u zglobovima □ Bolovi u mišićima □ Slabost mišića ruku

□ Slabost mišića nogu □ Drugo □ Specifikovati _____

□ Antibiotska terapija □ Specifikovati _____

Vrsta antibiotika _____ doza _____ trajanje terapije_____(dana)

□ Epidemija □ Porodična epidemija □ Sporadičan slučaj

Uput popunio:_____ Kontakt telefon:_____

Napomena: odgovarajući kvadratić obeležiti X. **Za sve potrebne informacije možete kontaktirati Referentnu laboratoriju**