

**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 bolesničkog materijala (seruma/stolice) obolelih od GBS, MFS i sličnih oboljenja

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

Mesto stanovanja: grad selo

Adresa bolesnika: Opština _____ Ulica _____ Broj _____

Telefon: _____

Putovanje u inostranstvo u poslednjih 15 dana:

Ne Da Odredište: _____

PODACI O
UZORKU

Poreklo: Stolica Datum uzorkovanja: ___/___/___

Serum Datum uzorkovanja: ___/___/___

Datum slanja u referentnu laboratoriju: ___/___/___

KLINIČKI I
EPIDEMIOLOŠKI PODACI

Datum hospitalizacije: ___/___/___

Datum početak neurološkog oboljenja: : ___/___/___

Vrsta oboljenja: GBS MFS drugo
(specifikovati) _____

Prethodna dijareja: Ne Da Datum početka: ___/___/___

Smetnje od strane respiratornog trakta: Ne Da Datum početka: ___/___/___

Ordinirajući lekar/Podatke popunio: _____ Kontakt telefon: _____

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