

**B** Adatlap törzsek identifikálásához

Beküldő laboratórium:

Címzett laboratórium:

Nemzeti Népegészségügyi és  
Gyógyszerészeti KözpontMikrobiológiai Referencia Laboratóriumi Főosztály  
cím: 1097 Budapest, Albert Flórián út 2-6. vagy  
1437 Pf. 777. Tel: (1) 476-1100Bakteriológia: [bakteriologia@nngyk.gov.hu](mailto:bakteriologia@nngyk.gov.hu)

Beküldő laboratórium kódja:

**NNGYK MRLF**  
**VONALKÓD HELYE**

Vizsgálatkérő neve: .....

Elérhetősége: .....

**Kérjük, hogy minden esetben csatoljanak eredménylapot a beküldőlaphoz!**

Betegellátó intézmény, osztály: .....

Betegellátó osztály kódja:  Járó beteg:  Fekvő beteg: 

Beteg neve: .....

Születési ideje:  Lakhely irányítószám: TAJ:  Férfi:  Nő:  Nem humán: 

Beküldött izolátum (faj): .....

Izolátum laboratóriumi nyilvántartási száma:

Mintavétel ideje:

Izolálás ideje:

**A törzs származási helye:** liquor  vér/hemokultúra  punktátum  sebváladék  vizelet  alsólégút (típusa): .....  
 orr  torok  fül  széklet  környezeti  egyéb: .....

Dátum:.....

Vizsgálatkérő aláírása.....

MEGJEGYZÉS: Mintavételi irányelvünket és szolgáltatásjegyzékünket megtalálja az intézet honlapján ([www.nnk.gov.hu](http://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 kísérlap olvashatatlan, illetve ha a mintán és a kísérlapon szereplő azonosító jelzések nem egyeznek.