



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Gegevens inzender

Naam/afd.:
Ziekenhuis/Lab.:
Adres:
Postcode:
Plaats:
Tel. Lab.:
Aanvr. (huis)arts:
Tel. aanvr.:

Gegevens patiënt/naamplaatje

BSN:
Naam:
Voorletters: M/V:
Geb. datum:
Adres:
Postcode:
Woonplaats:
Meerling: ☐ ja ☐ nee

Aanvraag Bacteriologie / Parasitologie / Virologie voor typering / detectie / identificatie (humaan)

Afkomstig uit:

☐ Faeces ☐ Sputum ☐ Liquor ☐ Neus ☐ Wondvocht
☐ Urine ☐ Bloed ☐ Keel ☐ Perineum ☐ Anders, nl.:

Datum afname:

Uw labnummer:

Datum eerste ziekte dag:

Uw kenmerk:

Klinische gegevens:

Verblijf buitenland: ☐ nee ☐ ja wanneer:

waar:

Bacteriologie

Aanvraag voor determinatie / identificatie van bacterie-reinculturen ☐ **spoed uitsluitend na telefonisch overleg, T 06 - 21 85 81 91**

De stam doet denken aan:

Groeicondities: aerob / anaerob / micro-aerofiel / CO₂

Reden van inzending:

Optimale temperatuur °C

Groei op: bloedagar / chocolade-agar /

Andere relevante gegevens: (klinische gegevens zie boven)

Aanvraag voor detectie / determinatie / identificatie op patiëntenmateriaal (PCR)

☐ Difterie-toxinegen detectie-PCR op gekweekte stam (graag primaire plaat insturen, geen reinkweek) of patiëntenmateriaal	☐ Anaplasma phagocytophilum	☐ Bacillus anthracis
	☐ Borrelia burgdorferi sensu lato complex	☐ Brucella species
	☐ Babesia spp.	☐ Burkholderia (pseudo)mallei
	☐ Rickettsia spp.	☐ Coxiella burnetii
	☐ Neorickettsia mikurensis	☐ Francisella tularensis
	☐ Spiroplasma ixodetis	☐ Yersinia pestis
	☐ Bartonella spp.	☐ Overige

Aanvraag voor typering van bacterie-reinculturen

☐ **spoed uitsluitend na telefonisch overleg, T 06 - 21 68 41 08**

☐ Campylobacter spp
☐ Yersinia spp
☐ Escherichia coli (STEC / VTEC)
☐ Escherichia coli (STEC/VTEC) op faeces
☐ Salmonella spp

☐ Shigella spp
☐ Vibrio cholerae (incl. O1/O139 serotyping)
☐ Overige typering (uitsluitend na overleg, T 06-21684108)

Onder deze lijn voor het laboratorium

Verder invullen aan de achterzijde

IDS/UITPAKKEN Opmerking-nr:

Paraaf:

Datum binnenkomst:

Aanvraag voor detectie/identificatie op patiëntenmateriaal (PCR)

- | | |
|---|---|
| ☐ Acanthamoeba | ☐ Leishmania |
| ☐ Giardia, Cryptosporidium, E. histolytica | ☐ Toxoplasma |
| ☐ Echinococcus | ☐ Nematode (Ascaris, Toxocara, Anisakis) |
| ☐ Taenia | ☐ Diversen (na overleg): |

Aanvraag voor microscopisch onderzoek op patiëntenmateriaal

- | | |
|---|---|
| ☐ Darmparasieten (uitsluitend na overleg): | ☐ Diversen (uitsluitend na overleg): |
| ☐ Echinococcus (uitsluitend na overleg) | |
| ☐ Taenia (uitsluitend na overleg) | |
| ☐ Leishmania (uitsluitend na overleg) | |

Virologie

Vul de klinische gegevens op de voorzijde van dit formulier zo volledig mogelijk in!

Aanvraag voor PCR diagnostiek respiratoire virussen T 088 - 689 35 95

- | | | |
|--|---|---|
| Rhinovirus/Enterovirus | Influenzavirus | Respiratoir syncytieel virus |
| ☐ detectie | ☐ detectie (A/B) | ☐ detectie (A+B) |
| ☐ typering/sequencing | ☐ subtypering/lineage PCR | |
| | ☐ antivirale gevoeligheid (uitsluitend na telefonisch overleg) | |
| | ☐ typering (sequencing) (uitsluitend na telefonisch overleg) | |

Aanvraag voor PCR diagnostiek BMR T 06 - 15 64 76 71 / 06 - 31 11 55 81

- | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|
| Mazelvirus | Rubellavirus | Bofvirus | Vaccinatiestatus BMR |
| ☐ detectie | ☐ detectie | ☐ detectie | ☐ volledig (2x BMR) |
| ☐ typering/sequencing, voor surveillance | | ☐ typering/sequencing, voor surveillance | ☐ onvolledig (1x BMR) |
| ☐ detectie vaccinvirus (na telefonisch overleg) | | | ☐ niet |
| | | | ☐ onbekend |

Aanvraag Enterovirus / Parechovirus T 06 - 15 64 76 71 / 06 - 54 63 08 52

- | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Enterovirus | Parechovirus | Poliovirus | ☐ detectie |
| ☐ detectie | ☐ detectie | (uitsluitend na telefonisch overleg, | ☐ typering |
| ☐ typering | ☐ typering, | T 088 - 689 41 42 / 06 - 2720 9412) | |
| (poliovirus uitsluiten), | Ct-waarde | | |
| Ct-waarde | | | |

Aanvraag voor PCR detectie en typering T 088 - 689 32 52

- | Detectie | Typering | Detectie | Typering |
|---|--|--------------------------|--|
| ☐ Gastroenteritisvirus (GEV) pakket: | ☐ Norovirus | ☐ | ☐ Hepatitis E virus |
| • Norovirus | ☐ Rotavirus groep A | ☐ | ☐ Hepatitis A virus |
| • Sapovirus | Overige: (uitsluitend na tel. overleg) | ☐ | ☐ Mpox (monkeypoxvirus) |
| • Rotavirus Groep A | | ☐ | ☐ Orthopoxvirus (cowpox) (uitsluitend na telefonisch overleg) |
| • Adenovirus | | ☐ | ☐ Parapoxvirus (ORF) |
| • Astrovirus / Adenovirus 41 | | ☐ | ☐ Molluscum contagiosumvirus |
| ☐ Zikavirus | | ☐ | ☐ Overige (uitsluitend na telefonisch overleg): |
| ☐ WestNilevirus | | | |
| ☐ Chikungunyavirus | | | |
| ☐ Oropouchevirus | | | |

Restanten van het monstermateriaal kunnen **anoniem** worden gebruikt voor de bereiding van controle materiaal of voor de evaluatie van nieuwe methoden. Indien de patiënt bezwaar maakt tegen dit 'nader gebruik', dient u dit kenbaar te maken op dit formulier. **Patiënt maakt bezwaar:** ☐ ja

Uitslagen worden verzonden conform de doorlooptijden Diagnostisch onderzoek zoals vermeld op www.RIVM.nl/diagnostischvademecum. Verpakkingsmateriaal vraagt u per email aan via IDS-administratie@rivm.nl. Voor meer informatie belt u de Administratie tel. 088 - 689 75 68, bereikbaar tussen 9.00 en 17.00 uur.

Centrum Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en laboratorium Surveillance (IDS, Pb 22), Antwoordnummer 3205, 3720 VB Bilthoven