

**REFERENTIECENTRUM VOOR CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE
EN ANDERE TOXINOGENE CORYNEBACTERIAE**

GEVRAAGDE ANALYSES:

Kweek & PCR *C. diphtheriae* e.a. toxinogene corynebacteria
 Bevestiging stamidentificatie en typering
Gelieve dit formulier met het staal op te sturen naar:
Prof. Dr. D. De Geyter
UZ Brussel – Microbiologie en Ziekenhuishygiëne
Laarbeeklaan 101, 1090 Jette
 Tel.: 02/477.50.01
 E-mail: labomicro@uzbrussel.be



Aanvraag voor serologie (anti-DT IgG)*
Gelieve dit formulier met het serumstaal op te sturen naar:
Dr. I. Desombere
SCIENSANO – Dispatching + Dienst Immunologie
Juliette Wytsmanstraat 14, 1050 Brussel
 Tel.: 02/373.33.76 of 02/373.32.94
 Fax: 02/373.33.67
 E-mail: caroline.rodeghiero@sciensano.be



VOORBEHOUDEN VOOR HET REFERENTIECENTRUM

REFERENTIENR. CENTRUM

DATUM ONTVANGST

..... / /

..... / /

AANVRAGEND LABORATORIUM:

Naam verantwoordelijke:
 Naam laboratorium/dienst:
 Adres:

 Tel.: Fax:
 E-mail:

AANVRAGENDE ARTS:

Naam:
 RIZIV-identificatienr.:
 Adres:
 Tel.:
***FACTURATIE AAN:** (naam en adres)

PATIËNTGEGEVENS:

Uw referentienr.:
 Naam:
 Geslacht: M V andere/onbekend
 Geboortedatum/leeftijd:
 Postcode/woonplaats:
 Nationaliteit:
 Rijksregisternr.:
Recent verblijf in het buitenland: ja nee
Zo ja, licht toe (waar, wanneer):

 Recent contact met personen, die in het buitenland verbleven:
 ja nee
Zo ja, licht toe (waar, wanneer):

Contact met dieren/rauwe melk: ja nee
Zo ja, licht toe (diersoorten, context (vb. boerderij),...):

KLINISCHE GEGEVENS:

Datum begin symptomen:
Symptomen:
 Bovenste luchtweginfectie met koorts: ja nee
 Kroep (stridor): ja nee
 Pseudomembraan (adherent membraan) t.h.v. tonsil, pharynx of neus: ja nee
 Uni- of bilaterale neusloop (initieel helder en vervolgens bloederig): ja nee
 Huidletsels: ja nee
Zo ja, licht toe:
 Letsels t.h.v. conjunctivae of andere mucosae: ja nee
Zo ja, licht toe:
 Typische tekens/symptomen geassocieerd met difterie:
 ja nee
 Complicaties geassocieerd met difterie: ja nee
Evolutie:
 Werd de patiënt gehospitaliseerd: ja nee
 Outcome: onbekend genezen nog steeds ziek
 overleden (datum:)

GEGEVENS OVER DE STALEN:

Uitstrijken: nasopharynx keel andere
 Identificatienr.:
 Datum afname:
Stam: (humaan isolaat dierlijk isolaat)
 Identificatienr.:
 Datum isolatie:
 Geïsoleerd uit:
Serum:
 Identificatienr.:
 Datum afname:

VACCINATIESTATUS:

DATUM LAATSTE VACCINATIE:

EPIDEMIOLOGISCHE GEGEVENS:

Bestaat er een verband met een ander geval? ja nee
Zo ja, licht toe:

ANDERE GEGEVENS/OPMERKINGEN:

*Indien de aanvraag een anti-DT IgG-titerbepaling na vaccinatie betreft, worden de analysekosten gedragen door de aanvrager.