

# Analysbeställning, specialundersökning

Insändare/svarsmottagare, använd streckkodsetikett		Personnr, namn, använd streckkodsetikett	
Kopia till		Labnummer / tappningsnummer / referens	
Debiteras, om ej insändare			
Provtagningsdatum	Klockslag	Provtagarens sign	Provmaterial / Bakteriestam isolerad från

Insjukningsdatum, diagnos, kliniska data, frågeställning, antibiotikabehandling etc.

Remitterande läkare, kontaktnr

## ÖNSKAD UNDERSÖKNING

**Neisseria meningitidis, typning och resistensbestämning**

**Neisseria gonorrhoeae, verifiering och resistensbestämning**

**Neisseria gonorrhoeae, verifiering, resistensbestämning och helgenomsekvensering**

Vid önskemål om helgenomsekvensering, vilka prover ska jämföras:

.....

Kontaktperson: .....

**Neisseria gonorrhoeae, konfirmering (PCR/NAAT)**

**Makrolidresistens hos Mykoplasma genitalium**

**Kinolonresistens hos Mycoplasma genitalium** OBS! Endast indicerat vid verifierat behandlingsmisslyckande med Moxifloxacin

**C.difficile, typning**

**Moxifloxacinresistent stam**

**Utbrott?**

Vid utbrottsfrågeställning, vilka prover ska jämföras:

.....

Kontaktperson: .....

**Csv-Bakterie-DNA (16s)**

**Csv-Akut infektion PCR** Multiplex detektion av ett flertal virus och bakterier.

**Multiplex PCR HCV/HBV/HIV**

Helblod, 1 st 6 mL EDTA-rör och 1 st 4 mL EDTA-rör

Blod från avliden, minst 5 mL

**HTLV konfirmation**

Serum/plasma, minst 500 µL, för antikroppskonfirmation

Helblod, 2 \* 6 mL i EDTA-rör, för påvisning med PCR

## VO Laboratoriemedicin, Klinisk mikrobiologi

Universitetssjukhuset Örebro, 701 85 ÖREBRO Telefon: 019 - 602 11 85 Hemsida: [www.regionorebrolan.se/uso/labmed](http://www.regionorebrolan.se/uso/labmed)