



Kun til bruk for laboratoriet

Rekvisisjonen inneholder basisanalyser.
 For utfyllende opplysninger, se LAB håndbok eller kontakt lab.
 Tilleggsanalyser føres opp under «Annet agens/annen us».
For prøvesvar, se baksiden av rekvisisjonen.

Kopi av svar sendes til

Legenavn _____

Legekantor/Institusjon/Sykehus _____

Adresse _____

Postnr. _____ Poststed _____

Fødselsnr. (11 siffer)

Kjønn
 K M

Pasient _____

Adresse _____

Postnr. _____

Kl. _____	Dato _____	Rekvirentkode _____
-----------	------------	---------------------

Rekvirent _____

Legekantor/Institusjon/Sykehus _____

Adresse _____ Postnr. _____

Marker her hvis det IKKE ønskes utført supplerende us. selv om laboratoriets leger mener det er nødvendig
VIKTIG! Fyll ut prøvemateriale, lokalisasjon (lok.), ønsket agens og kliniske opplysninger

Materiale/lokalisasjon	Agens/undersøkelser	
<input type="checkbox"/> Serum <input type="checkbox"/> Plasma <input type="checkbox"/> Fullblod <input type="checkbox"/> Blodkultur <input type="checkbox"/> Spinalvæske <input type="checkbox"/> Pleuravæske <input type="checkbox"/> Dialysat <input type="checkbox"/> Fæces <input type="checkbox"/> Øye <input type="checkbox"/> Øre <input type="checkbox"/> Nese <input type="checkbox"/> Nasofarynx <input type="checkbox"/> Hals <input type="checkbox"/> Ekspektorat <input type="checkbox"/> Bronkialskyllvæske (BAL) <input type="checkbox"/> Trakealsekret <input type="checkbox"/> Hudavskrap <input type="checkbox"/> Hår <input type="checkbox"/> Negl <input type="checkbox"/> Urin på uricult <input type="checkbox"/> Urin - førstestråle <input type="checkbox"/> Urin - midtstrømsprøve <input type="checkbox"/> Urin - engangskateter <input type="checkbox"/> Urin - blærepunksjon <input type="checkbox"/> Urin - permanent kat. Satt inn (dato). <input type="checkbox"/> Leddvæske /lok. <input type="checkbox"/> Sår /lok. <input type="checkbox"/> Abscess /lok. <input type="checkbox"/> Vev /lok. <input type="checkbox"/> Genitalprøve /lok. <input type="checkbox"/> Annet materiale /lok.	<input type="checkbox"/> Alminnelig bakteriologisk us. <input type="checkbox"/> Mikroskopi <input type="checkbox"/> Gonokokkdyrking <input type="checkbox"/> Gruppe B-streptokokker <input type="checkbox"/> Gjærsopp <input type="checkbox"/> Dermatofytter <input type="checkbox"/> Muggsopp <input type="checkbox"/> Pneumokokkantigen <input type="checkbox"/> Legionella-antigen <input type="checkbox"/> TB-dyrking <input type="checkbox"/> TB-direkte mikroskopi <input type="checkbox"/> TB-PCR <input type="checkbox"/> TB-Quantiferon <input type="checkbox"/> Tarmpatogene bakterier, virus og parasitter <input type="checkbox"/> Clostridioides difficile <input type="checkbox"/> Parasitter mikroskopi <input type="checkbox"/> Malaria <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis PCR <input type="checkbox"/> Gonokokk-PCR <input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium PCR	<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis* <input type="checkbox"/> Chlamydomphila pneumoniae* <input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae* <input type="checkbox"/> Adenovirus* <input type="checkbox"/> Influenzavirus* <input type="checkbox"/> Respir.syncyt. (RS-virus)* <input type="checkbox"/> Andre luftveisvirus* *) Kliniske opplysninger avgjør analysevalg <input type="checkbox"/> Cytomegalovirus <input type="checkbox"/> Epstein-Barr-virus <input type="checkbox"/> Herpes simplex-virus <input type="checkbox"/> Varicella-zoster-virus <input type="checkbox"/> Enterovirus <input type="checkbox"/> AST/Anti-DNase B <input type="checkbox"/> Borrelia <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori * *) serologi / biopsi til dyrk <input type="checkbox"/> JC-virus (JCV) <input type="checkbox"/> BK-virus (BKV)
		<input type="checkbox"/> Toxoplasma <input type="checkbox"/> Rubellavirus <input type="checkbox"/> Parvovirus B19 <input type="checkbox"/> Syfilis <input type="checkbox"/> Hepatitt A-virus <input type="checkbox"/> Hepatitt B-virus <input type="checkbox"/> Hepatitt C-virus <input type="checkbox"/> Hepatitt E-virus <input type="checkbox"/> Hiv <input type="checkbox"/> Vaksinestatus hepatitt A-virus <input type="checkbox"/> Vaksinestatus hepatitt B-virus <input type="checkbox"/> 0-prøve hepatitt B-virus <input type="checkbox"/> Stikkskade/blodsmite
		Screening/Utreddingspakker <input type="checkbox"/> Asylant <input type="checkbox"/> Helsesertifikat <input type="checkbox"/> IVF <input type="checkbox"/> Morsmelkgiver <input type="checkbox"/> Dialyse <input type="checkbox"/> ME - utredning <input type="checkbox"/> MRSA - screening <input type="checkbox"/> ESBL - screening <input type="checkbox"/> VRE - screening
	For rekviereiter Oppgi ev. annet agens/annen us.	
		For laboratoriet Analysepakker/sign.
		For laboratoriet Kommentar

Kliniske opplysninger: **Viktig! Må fylles ut.**

Symptomdebut dato: _____ Antibiotikabehandling: _____

Prøve tatt under operasjon: Ja Nei

Internettadresse: <http://www.unn.no>
Intranettadresse: <http://intranett.unn.no>
Intranettadresse: <http://www.antibiotikaresistens.no>

Se **Laboratoriehåndboken** for fullstendig informasjon om prøvetaking, prøvebehandling og utfylling av rekvisisjonen. <http://www.unn.no/labhandbok>

Utfylling av rekvisisjonen:

Om prøven:

Prøvetakingstidspunkt, dato og klokkeslett.

Hva slags prøve? Lokalisasjon må fylles ut spesielt dersom det er puss/vevsprøve og lignende.

Hvordan er prøven tatt? Tatt under operasjon? Sterilt tatt? Med sprøyte og kanyle?

Urin tatt sterilt med kateter?

Helsesertifikat:

Undersøkelse mht. salmonella og shigella.

Navn og adresse på aktuell næringsmiddelbedrift må påføres under «Kliniske opplysninger».

Uten dette avvises prøven.

Om rekvirenten:

Navn, adresse, rekvirentkode må være riktig. Feil kode kan resultere i svar til feil rekvirent.

Kliniske opplysninger og vurdering av prøven:

Hver enkelt mikrobiologisk prøve blir *vurdert* ut fra hva slags prøve det er (se over), men også ut fra hva slags sykdom (anamnese) pasienten har.

Hvis rekvirenten har spesielle ønsker for prøven (for eksempel PCR eller anaerob dyrkning), må dette begrunnes.

OPPGI TIDSPUNKTENE!

Nøyaktige opplysninger om tidspunktene (dato) for sykdoms-/symptomdebut er helt nødvendig ved infeksjonsimmunologiske problemstillinger. Resultatet av en antistofftest og antigenest (som PCR) varierer under sykdomsforløpet, og dette lar seg sjelden bedømme tilfredsstillende om disse opplysningene ikke finnes.

Valg av prøveglass/-beholder/transportmedium:

Se laboratoriehåndboken, ev. ta kontakt med Avdeling for mikrobiologi og smittevern (se nederst på siden).

Utfylling av prøveglass/-beholder:

Tydlig merket med pasient-ID, (11-sifret fødselsnummer, etternavn og fornavn), prøvetakingstidspunkt og hva slags prøve. Spesielt viktig hvis det tas flere prøver samtidig.

Forsendelse til laboratoriet:

NB! Postverkets regler for forsendelse av biologisk materiale må følges. Prøvetakingsutstyr, godkjente transporthylser, konvolutter og rekvisisjoner fås ved henvendelse til Forsyningsseksjonen, UNN.

Bestilling av rekvisisjoner:

Ta kontakt med Forsyningsseksjonen på UNN, fax: 77 62 64 08.

Prøver sendes til:

Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Sentralt prøvemottak, 9038 Tromsø
(Lokalisert: *Prøvemottaket fløy A2 Plan 8*). Tlf.: 77 66 97 08

Avdeling for mikrobiologi og smittevern: (Informasjon om prøver og prøveresultat).

OBS! Rekvirentkode må oppgis ved spørsmål om prøveresultat!

Preanalytisk faggruppe

Ved henvendelser angående prøvesvar

tlf. 77 62 70 10

Ved behov for medisinsk vurdering (vakthavende mikrobiolog)

tlf. 90 59 28 96