**Campylobacter Einsendeformular**

**Nationale ReferenzZentrale FÜR Campylobacter**

Nationale Referenzzentrale für Campylobacter

AGES IMED Graz

Zentrum für lebensmittelbedingte Infektionskrankheiten

Beethovenstraße 6, 8010 Graz, [www.ages.at](http://www.ages.at/)

Kontakt: Dr. Sandra Köberl-Jelovcan

Tel. +43 (0)50555 – 61217, Fax +43 (0)50555 - 61208

humanmed.graz@ages.at oder sandra.koeberl-jelovcan@ages.at

 

(vom NRLC auszufüllen)

# Eingangsdatum, NRLC-Protokollnummer, VersandmaterialEinsenderinformationen (Name, Adresse, Telefonnummer, Fax)

| Bitte geben Sie hier Name, Adresse, Telefonnummer, usw. ein |
| --- |

Angaben zur Probe

Einsender-Probencode: Bitte geben Sie hier den Probencode ein Probenabnahmedatum: TT.MM.JJJJ

[ ]  Human [ ]  Tierart: Tierart [ ]  Wasser [ ]  Umwelt [ ]  Sonstiges: Sonstige eingeben

Untersuchungsmaterial: [ ]  Stuhl [ ]  Blut [ ]  Sonstiges: Sonstiges Untersuchungsmaterial

Patientendaten

Nachname: Nachname Vorname: Vorname Geschlecht: [ ] m [ ]  w

Straße: Straße hier eingeben SVNr.: Nummer eingeben

PLZ: Postleitzahl Ort: Bitte geben Sie hier den Ort ein Geb.-Datum: TT.MM.JJJJ

Meldung an das Gesundheitsamt: Gesundheitsamt eingeben Datum: TT.MM.JJJJ

Klinik und Therapie

Erkrankungsbeginn: TT.MM.JJJJ [ ]  Durchfall [ ]  Blut im Stuhl

andere Symptome: Bitte geben Sie hier den Probencode ein [ ]  asymptomatisch [ ]  verstorben [ ]  unbekannt

[ ]  Folgeerkrankung (z.B. GBS, ReA): Erkrankung angeben [ ]  Antibiotikatherapie: Antibiotikum angeben

Epidemiologie

[ ]  Einzelfall [ ]  Wohngemeinschaft / Familie [ ]  Gemeinschaftseinrichtung: Name und Adresse eingeben

Ausscheider: [ ] ja Auslandsreise: Reiseland

vermutliche Infektionsquelle: Infektionsquelle eingeben

Zusammenhang mit Fall/ Ausbruch bzw. Sonstiges: bekannten Fall angeben

Angaben zu Tier-/ Wasser-/ Umweltisolat

Ort der Probenziehung (Ort, Bundesland): Ort eingeben

Herkunft des Materials (z.B. Betrieb, Gewässer): Herkunft bitte angeben

Tierbesitzer (falls zutreffend): Besitzer angeben

Zusammenhang mit Fall/ Ausbruch bzw. Sonstiges: bekannten Fall angeben

Laborergebnisse des Einsenders zum eingesandten Isolat

Campylobacter Spezies: Spezies angeben sonstiges: Ergebnisse angeben

Gewünschte Untersuchungen

[ ]  Isolatasservierung (EG 1950) [ ]  Speziesbestimmung [ ]  molekulare Genosubtypisierung

[ ] Resistenztestung (Ery, Tet, Cip) [ ]  quantitative Resistenztestung (MHK)

[ ]  Sonstiges: Untersuchung angeben