

Do Laboratorium Analityki Medycznej i Bakteriologii
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Pulmonologii
w Tarnowskich Górach, ul. Lipowa 3 ; tel.: 322852563

pieczęć zleceniodawcy, nr telefonu

ZLECENIE NA BADANIE W KIERUNKU GRUŻLICY

.....Płeć: K/M
Nazwisko i imię Data urodzenia

.....
Adres zamieszkania (kod, miejscowość, ul., nr domu, gmina, województwo)

PESELobywatelstwo.....

Objawy kliniczne, choroby towarzyszące, stosowane antybiotyki, gruźlica w wywiadzie, cel badania, itp.

METODA BADANIA *

- ☐ Badanie mikrobiologiczne w kierunku gruźlicy
- ☐ Wykrywanie materiału genetycznego *M. tuberculosis*

Sposób pobrania, przechowywania i transportu próbki oraz metodyka badań są mi znane (dostępne na: www.pulmo.pl).

			Wypełnia laboratorium			
Rodzaj materiału	Data i godz. pobrania materiału	Dane osoby pobierającej materiał	Data i godz. przyjęcia materiału	Uwagi	Nr i kod badania	Podpis

- z wszystkich próbek będzie wykonane badanie bakterioskopowe AFB (wyjątek: moczu)
- w przypadku dodatniej bakterioskopii AFB zostanie wykonane badanie genetyczne w kierunku DNA MTBC
- w przypadku dodatniej hodowli zostanie wykonana identyfikacja gatunkowa i lekowrażliwość

Data.....

Pieczęć i podpis lekarza zlecającego

* proszę zaznaczyć X