

Aufnahmezahl  
 (wird vom Institut ausgefüllt)

**BEGLEITSCHIN FÜR  
 MYKOBAKTERIOLOGIE  
 KULTUREINSENDUNG**

Auftragsnummer  
 (wird vom Institut ausgefüllt)

Name:

Soz. Vers. Nr.:

Vorname:

Geb. Dat.:

Wohnadresse:

Geschlecht:

Interne Auftragsnummer des Einsenders:

Abnahmedatum:

**Primärmaterial**

<b>Sputum</b>	<b>Morgenharn</b>	<b>Biopsie/Gewebe</b> Abnahmeort:
<b>Bronchialsekret</b>	<b>Liquor</b>	<b>Lymphknoten</b> Abnahmeort:
<b>BAL</b>	<b>Magensekret/Magenspülwasser</b>	<b>Punktat/Aspirat</b> Abnahmeort:
<b>Bronchialkatheterabsaugung</b>	<b>Perikardpunktat</b>	<b>Sonstiges:</b>
<b>Pleurapunktat</b>	<b>Blut</b>	

**Eingesandte Kultur**

Flüssigkultur MGIT, gerätepositiv am:  
 Löwenstein-Jensen Agar, positiv am:  
 Stonebrink Agar, positiv am:

**Gewünschte Untersuchung**

<b>Typisierung M. tuberculosis complex</b>	<b>Typisierung NTM</b>
<b>Resistenzbestimmung phänotypisch</b>	<b>Resistenzbestimmung NTM</b>
<b>Resistenzbestimmung gentechnisch</b> (Rifamicin rpoB-Gen, Isoniazid katG + inhA-Gen)	
<b>Sonstiges:</b>	

Datum:

Stempel/Unterschrift: