

SURVEILLANCE VAN INFECTIEZIEKTEN
Nationaal Referentiecentrum voor *Streptococcus agalactiae*

Gelieve het staal samen met dit ingevuld formulier op te sturen naar: Cécile Meex
Service de Microbiologie Clinique, CHU de Liège - Sart-Tilman, Tour 6, +2-Unilab -Avenue de l'Hôpital 1 4000 Liège
 Tel. 04/284.36.67 (04/323.22.98) / Fax 04/3232299 / email: c.meex@chuliege.be

ANALYSE AANVRAAG, selecteer een van onderstaande

- ☐ Aanvraag voor **confirmatie van identificatie**
☐ Aanvraag voor **capsulaire typering**
☐ Aanvraag voor **confirmatie van MIC voor penicilline**
☐ **Epidemiologische** surveillance : invasieve stam
☐ **Andere aanvraag, preciseer:**

Gegevens over het laboratorium dat het staal opstuurt	Voorbehouden voor het referentiecentrum
Naam verantwoordelijke:	N° de référence: GBS /
Naam laboratorium:	Réception le :
Dienst:	Souche :
Straat + nr:	☐ n'a pas poussé
Postcode + gemeente:	☐ identifiée <i>S.agalactiae</i>
Tel.: Fax:	☐ sérotype capsulaire :
Emailadres:	Remarque :

Patientgegevens	Klinische gegevens
Naam (initialen/andere code):	Bacteriëmie ☐ ja ☐ nee
Geslacht: ☐ M ☐ V ☐ onbekend	Sepsis ☐ ja ☐ nee
Geboortedatum :	Aard van de infectie:
Zwanger: ☐ ja ☐ nee ☐ onbekend	☐ neonatale sepsis
Postcode of woonplaats :	☐ infecties van de huid en weke delen
Nationaliteit:	☐ meningitis ☐ endocarditis
Gehospitaliseerd: ☐ ja ☐ nee	☐ bot- en gewrichtsinfecties
Evolutie : ☐ genezen ☐ overleden ☐ onbekend	☐ pneumonie ☐ urineweg infectie
	☐ gynecologische infectie
	☐ andere :
	☐ onbekend
	Geassocieerde factoren :
	☐ diabetes ☐ levercirrose
	☐ immunodpressie ☐ oncologische pathologie
	☐ obesitas ☐ andere :

Gegevens over het staal	Bijkomende inlichtingen in geval van neonatale infectie																				
Uw referentienummer:	Kind : leeftijd bij het begin van de infectie: dagen of weken																				
Oorsprong van de stam:	Moeder : status van colonisatie/infectie bij de moeder																				
☐ CSV	☐ prenatal ☐ tijdens bevalling																				
☐ bloed	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">positief</td> <td style="text-align: center;">negatief</td> <td style="text-align: center;">onbekend</td> </tr> <tr> <td>vaginaal</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>vagino/rectum</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>urine</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td>andere</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> </table>		positief	negatief	onbekend	vaginaal	☐	☐	☐	vagino/rectum	☐	☐	☐	urine	☐	☐	☐	andere	☐	☐	☐
	positief	negatief	onbekend																		
vaginaal	☐	☐	☐																		
vagino/rectum	☐	☐	☐																		
urine	☐	☐	☐																		
andere	☐	☐	☐																		
☐ gewrichtsvloeistof, preciseer:	indien positief, zal de stam van de moeder verstuurd worden ?																				
☐ Andere:	☐ ja ☐ nee																				
☐ Geassocieerd met een ander pathogeen, preciseer :	Te contacteren geneesheren (indien mogelijk) :																				
Afnamedatum (en geen isolatie !) :	Pediater :																				
	Gynecoloog :																				
	Opmerkingen:																				
Andere belangrijke gegevens, uw resultaten, ...																					