

Die Stämme sollten zusammen mit dem Formular an Pr. Patrice NORDMANN geschickt werden

IDENTIFIZIERUNG NEU AUFTRETENDER RESISTENZMECHANISMEN :

1 – DER ABSENDER

- Spital : -----
- Labor : -----
- Name, Vorname : -----
- E-mail : -----
- Tel : -----
- Adresse : -----

- Datum der Sendung : -----

2 – DER PATIENT

- Name und Vorname : -----
- Geschlecht : W M
- Geburtsdatum : -----
- PLZ/Stadt des Wohnort : -----
- Datum der Aufnahme : -----
- Spitaleinweisung : ja nein unbekannt
- Name der Einrichtung : -----
- Dienststelle : Notfall Polyklinik
 Intensivstation Interne Medizin
 Chirurgie Pädiatrie
 Hämatologie/Onkologie
 Andere : -----
- Herkunft (<48 Stunden nach Eintritt) :
- Kürzlicher Aufenthalt in einer anderen Einrichtung
(in den letzten 12 Monaten) :
in der Schweiz : -----
im Ausland : -----
Datum : -----
- Direkter spitalinterner Transfer : -----
- Vorherige Antibiotikatherapie : -----
Unbekannt
- Einzelfall : ja nein unbekannt
- Epidemieverdacht : ja nein unbekannt
- Klinische Angaben : -----

ABSCHNITT RESERVIERT FÜR NARA

- Empfangsdatum : -----
- Sammlungsnummer : -----

3 – DER BAKTERIENSTAMM UND SEIN ANTIBIOGRAMM

• Ihre Identifikation

- E. coli* *K. pneumoniae* *Enterobacter cloacae*
- Pseudomonas aeruginosa* *Acinetobacter baumannii*
- Staphylococcus aureus* *Enterococcus sp*
- Andere : -----

• Herkunft des Bakterienstamms

- Datum der Entnahme : -----
- Ihre Bakterienstammnummer : -----

• Art der Entnahme

- Rektaler Abstrich Urin
- Blutkultur
- Obere Atemwege
- Untere Atemwege
- Wunde : -----
- Tief sitzende Lage (Eiter/Flüssigkeit/Biopsie)

- Andere : -----

• Zusammenhang oder Grund

- Klinische Entnahme Untersuchung

• Antibiotikaresistenz

- Durchgeführte biochemische oder immunologische Tests und erreichte Resultate:

- Durchgeführte molekulare Teste und erreichte Resultate :

Bitte legen Sie die Resultate des AntibioGRAMMS bei;
nach Möglichkeit mit einem Plattenfoto von
synergistischen oder hemmenden Phänomenen.

4 – ANDERE KOMMENTARE