Ausgedruckt unterliegt das Dokument nicht dem nderungsdienst

IMMi

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE MIKROBIOLOGIE UNIVERSITÄTSKLINIKUM ESSEN

ilac-MRA DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-ML-18383-03-00

EINSENDESCHEIN

FÜR BAKTERIOLOGISCHE, MYKOLOGISCHE, PARASITOLOGISCHE UND INFEKTIONSSEROLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN

Prof. Dr. med. J. Buer, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55, 45122 Essen, Tel. (02 01) 7 23-3519

EINSENDER

Tel.-Nr.:

PATIENT (Aufkleber):

UNTERSUCHUNG: **SCREENING MRE** (**M**ulti**R**esistente **E**rreger)
(gemäß Hygieneplan)

☐ Aufnahmescreening ☐ Routinescreening

Pro Material einen Einsendeschein ausfüllen!

ENTNAHMESTELLE: **Zutreffendes bitte ankreuzen**

☐ Nase/Rachen (nur MRSA) ☐ Rektal
☐ Rachen ☐ Tracheostoma
☐ Leiste ☐ Stuhl
☐ Wunde ☐ Urin
☐ Andere Stelle:_____

Sonderwünsche: _____

ENTNAHMEDATUM: _____ **UHRZEIT:** _____

_____ _____
Datum Unterschrift des Einsenders (Arzt / Ärztin)