Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Niedersachsen

Einsendeschein • Viren • Begleitschein für eine NGS-Analyse

Einsendung durch: *(bitte am PC / mit Stempelaufdruck ausfüllen)*	**Nur vom NLGA auszufüllen:**
Ansprechperson: Telefonnummer: E-Mail-Adresse:	**Falls ein Vergleich mit Voreinsendungen aus gleichem Zusammenhang erwünscht ist, geben Sie bitte hier unsere interne Kennziffer des Berichts an:**
Zuständiges Gesundheitsamt: Hinzugezogen: ☐ Ja ☐ Nein *Gebührenfreie Analysen sind nur im Auftrag von Gesundheitsämtern möglich!*	**Bereits durchgeführte Analysen/Vorbefunde:** *(z. B. schon durchgeführte Typisierungsmethoden)*
Spezies der Isolate: ***Bitte nur Reinkulturen zusenden. Abstriche nur nach vorheriger Absprache!***	**Anzahl Personenisolate:** **Anzahl Umgebungsisolate:**

Herkunft der Isolate

☐ Krankenhaus ☐ Pflegeeinrichtung ☐ Sonstiges:

Stammen die Isolate aus Screeninguntersuchungen?

☐ Ja ☐ Nein Falls **ja**, handelt es sich um eine Kontrolluntersuchung? ☐ Ja ☐ Nein

Sonstige Anmerkungen: *(z. B. weitere Untersuchungen zusätzlich zur Feintypisierung)*

Dienstgebäude
Roesebeckstr. 4-6
30449 Hannover
Internet: www.nlga.niedersachsen.de
E-Mail: ngs-anfragen@nlga.niedersachsen.de

Telefon
0511 / 4505-201

Telefax
0511 / 4505-240

Bankverbindung
Norddeutsche Landesbank Hannover
IBAN: DE96 2505 0000 0106 0216 94
BIC: NOLADE2H

NLGA NGS

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**	**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**	**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**	**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Anmerkungen: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt

Niedersachsen

Einsendeschein • Viren • Begleitschein für eine NGS-Analyse

Personendaten	**Angaben zur Probe**		**Proben-IDs**
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:
Name oder Initialen: Geburtsdatum oder Alter: Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d Wohnort (PLZ / Name):	Entnahmedatum: Ursprungsmaterial: *(z. B. Stuhlprobe)* ☐ Kolonisation ☐ Infektion Stammt Isolat aus Ausbruch? ☐ Ja ☐ Nein Einsendematerial: *(z. B. Eluat)*	Anmerkungen:	Probennummer/-ID: NLGA-ID:

NLGA NGS