



Unilabs

Telelab - Medisinsk mikrobiologi

Unilabs Telelab
Strømdaljordet 4
3703 SKIEN
Tlf.: 35 50 57 00
Fax: 35 50 57 01
www.telelab.no
telelab@telelab.no

FOR LABORATORIET

Prøvetakingsdato: Prøvematerialets art: REKVIRENT Navn: Rekv.kode Adresse: Postnr.:	PASIENT Navn: Fødselsnr.: (11 siffer) Kjønn: Postnr.: (iflg. folkereg.)
--	--

ODONTOLOGISK MIKROBIOLOGI

KLINISKE OPPLYSNINGER:

Periodontitt Annen infeksjonstilstand:
 Antibiotika siste 3 mnd. Middel/dose:

Diagnose/utfyllende opplysninger:

FOR LABORATORIET

Ingen vekst
 Vekst av vanlige munnbakterier

Funn av:

AA
 Gjærsopp

 PG
 BF

RI	MO	SP

Resistensbestemmelse

Middel:	I	II
PENICILLIN		
TETRACYCLIN		
CEFALEXIN (Keflin)		
AMOXICILLIN (Imacillin)		
CIPROFLOXACIN (Ciproxin)		
METRONIDAZOLE (Elyzol/Flagyl)		

H Sek.takst. Fritekstkom.:

Dato:

Sign.:

Konsultasjonsbistand:
Professor dr.odont Hans Preus
Tlf. (+47) 40 40 75 67

AVLESNING:

Dato	Blodskål	Dato	TSBV	Dato	KV skål	Dato	O skål
	<input type="checkbox"/> I.V. <input type="checkbox"/> VMU- <input type="checkbox"/> S.V. <input type="checkbox"/> -- <input type="checkbox"/> Rikt, rent <input type="checkbox"/> Spre <input type="checkbox"/> Aggl <input type="checkbox"/> 3 rørs Lakt: Mot.: Urea: Gass: Ind.: H ₂ S: Man.: Gluc.: <input type="checkbox"/> PO res.		<input type="checkbox"/> I.V. <input type="checkbox"/> VMU- <input type="checkbox"/> S.V. <input type="checkbox"/> -- <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> Katalase: <input type="checkbox"/> Spre <input type="checkbox"/> GMLS <input type="checkbox"/> Ny spred. <input type="checkbox"/> GMLS <input type="checkbox"/> PO res. <input type="checkbox"/> =AA				