

OPSPOREN VAN EXOTOXINES
Nationaal Referentiecentrum *S.aureus* en andere soorten

Verplicht in te vullen voor elke aanvraag voor opsporen van toxines
(CA-MRSA of andere *S.aureus*) en vul ook het formulier in A-RD-MICN-016

Persoonlijke antecedenten van de patiënt

<input type="checkbox"/> Opname < 1 jaar geleden Reden voor de opname:	<input type="checkbox"/> Verblijf in medisch centrum Periode:
<input type="checkbox"/> Reis in het buitenland < 1 jaar geleden Welk land:.....	<input type="checkbox"/> Behandeling met antibiotica (inclusief topisch) < 1 maand Welke:
<input type="checkbox"/> Chronische pathologie (omschrijf)	

Epidemiologische context :

<input type="checkbox"/> Geïsoleerd geval
<input type="checkbox"/> Contacten in naaste omgeving
<input type="checkbox"/> Gelijkaardige infectie(s) <input type="checkbox"/> Gekende Infecties met <i>S. aureus</i> Aantal gevallen :
<input type="checkbox"/> Personen in contact met een medische omgeving (verpleegkundige, dialyse, ...)
<input type="checkbox"/> Contacten in een andere sociale groep (sportclub, scouts, vakantiekolonies,, omschrijf)
Aard van de groep:..... Aantal gevallen:.....

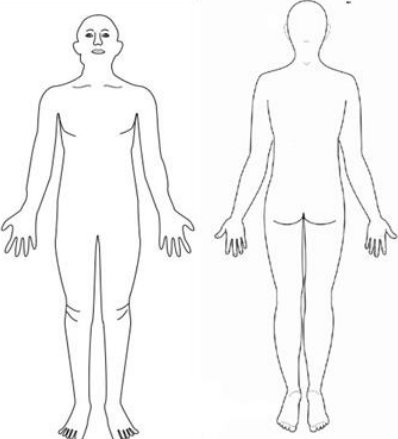
Klinische context :

Indien toxischeshocksyndroom door stafylokokken :

<p>Diagnostische context :</p> <input type="checkbox"/> Systolische hypotensie (lager dan 90 mm Hg voor volwassenen, lager dan het vijfde percentiel bij kinderen onder 16 jaar).	<p>Andere klinische symptomen:</p> <input type="checkbox"/> Spijsvertering <input type="checkbox"/> Braken <input type="checkbox"/> Diarree <input type="checkbox"/> Spieren <input type="checkbox"/> Spierpijnen <input type="checkbox"/> Verhoging van de CPK * <input type="checkbox"/> Nieren <input type="checkbox"/> Hyperuremie * <input type="checkbox"/> Hypercreatinemie* <input type="checkbox"/> Leucocyturie <input type="checkbox"/> Lever: Verhoging van de transaminasen * <input type="checkbox"/> Bloed : trombopenie < 100.000/mm3 <input type="checkbox"/> Neurologisch (buiten de koortsoptoten): <input type="checkbox"/> Orientatiestoornissen <input type="checkbox"/> Bewustzijnsstoornissen. <input type="checkbox"/> Notie herhaalde episodes
---	---

* > tweemaal de bovengrens

Indien huidletsel(s) :

<p>Letsel(s): <input type="checkbox"/> Eén <input type="checkbox"/> Meerdere - Plaats(en) aanduiden</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<p>Aard van de letsels:</p> <input type="checkbox"/> Abces <input type="checkbox"/> Furunkel(s) <input type="checkbox"/> Impetigo <input type="checkbox"/> Purulente cellulitis <input type="checkbox"/> Eczeem met ontsteking <input type="checkbox"/> Heelkundige wonde <input type="checkbox"/> Trauma wonde <input type="checkbox"/> Andere (preciser): <input type="checkbox"/> Locale verwickelingen (necrose,...) :..... <input type="checkbox"/> Algemene verwickelingen (koorts, hartritmestoornissen,...) :.....
<p>Behandeling van huidig€ letsel(s):</p> <input type="checkbox"/> Heelkundig (drainage) <input type="checkbox"/> Ontsmetting (preciseer) : <input type="checkbox"/> Antibiotica <input type="checkbox"/> Lokaal <input type="checkbox"/> Oraal <input type="checkbox"/> IV Preciseer:	