

REFERENTIECENTRUM VOOR SEKSUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN
Aanvraagformulier voor CONFIRMATIE van *NEISSERIA GONORRHOEAE*

*Labocode

GELIEVE DIT FORMULIER MET DE STAM OP TE STUREN NAAR HET REFERENTIECENTRUM
Apr. D. VAN DEN BOSSCHE

Instituut Tropische Geneeskunde - Klinisch Referentielaboratorium (KRL)
Kronenburgstraat 43/3 - 2000 Antwerpen (België)
Tel : 03/247.65.52 – 03/247.64.45 / Fax : 03/247.07.89 / E-mail : dvandenbossche@itg.be

***Gegevens over het laboratorium dat de stam opstuurt**

Naam klinisch bioloog:
Naam laboratorium:
Adres:
Postcode/Woonplaats:
Tel.: Fax:
Naam + RIZIV nr aanvragende arts:
.....

Voorbehouden voor het referentiecentrum

Gegevens over de patiënt

*Naam (initialen/andere code):
*Geslacht : M V andere onbekend
*Geboortedatum (of leeftijd):
*Postcode/Woonplaats:
*Geboorteland:
Beroep:
Nationaliteit:
Recent verblijf buitenland: ja neen
Zo ja, land of streek:

Klinische en epidemiologische gegevens*

Symptomen:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Asymptomatisch | <input type="checkbox"/> Artritis |
| <input type="checkbox"/> Urethritis | <input type="checkbox"/> Epididymitis |
| <input type="checkbox"/> Cervicitis | <input type="checkbox"/> Acute salpingitis |
| <input type="checkbox"/> Proctitis | <input type="checkbox"/> PID |
| <input type="checkbox"/> Faryngitis | <input type="checkbox"/> Conjunctivitis |
| <input type="checkbox"/> Andere: | |
| <input type="checkbox"/> Onbekend | |

Primo-infectie: Ja Neen Onbekend

Vermoedelijke transmissie:

- Heteroseksueel
 Homoseksueel
 Biseksueel
 Moeder op kind transmissie
 Onbekend

Sexwerker? Sekswerker contact?

- Werkzaam in prostitutie
 Contact met seks werker
 Onbekend

HIV status:

- Negatief
 Negatief op PrEP
 Positief
 Nieuwe HIV diagnose
 Onbekend

Co-infecties:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Geen | <input type="checkbox"/> Genitale wratten |
| <input type="checkbox"/> Chlamydia | <input type="checkbox"/> Genitale Herpes |
| <input type="checkbox"/> LGV | <input type="checkbox"/> Hepatitis B |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis C | <input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium |
| <input type="checkbox"/> Syfilis | <input type="checkbox"/> Ureaplasma |
| <input type="checkbox"/> Andere: | |
| <input type="checkbox"/> Onbekend | |

Behandeling:

Resistentie:

Gegevens over het staal

Vermoedelijke identificatie:
*Identificatienummer:
*Gebaseerd op :
 Microscopisch onderzoek
 Cultuur en biochemische identificatie
 PCR
 Maldi-Tof
 Andere :
*Oorsprong :
 Urethraal/genitaal/vaginaal secreet
 Anaal
 Pharyngeaal
 Lumbaalvocht
 Bloed

 Etter:
 Andere:
Datum isolatie:

*** ABSOLUUT IN TE VULLEN**