

Labor

Kaserer, Koperek & Beer GmbH

Mikrobiologie

1030 Wien • Reiserstraße 5, Stiege 3, TOP II

T (01) 577 49 09 F (01) 712 58 04 - 99

.....
Einsender

Patienten-Daten

Name

Vorname

PLZ Ort

Straße

SV-Anst. SV-Nr.

BEGLEITSCHIN für mikrobiologische Untersuchung

Prot.Nr.

Bitte neue Begleitscheine zusenden

UNTERSUCHUNGSMATERIAL

.....

Eingang

Abnahmedatum

Antibiotikatherapie

GEWÜNSCHTE UNTERSUCHUNG

(bitte ankreuzen)

- Kultur + Resistenz
- Pilzkultur
- Mycoplasmen / Ureaplasmen
- β -haem. B-Streptokokken
- Gram-Präparat
- Chlamydiennachweis*)

- Sonstiges

*) für geeignete Transportmedien
Labor kontaktieren