

## Einsendeformular zur Typisierung von VRE aus Blutkulturen und Liquores in Nordrhein-Westfalen

An das  
**Institut für Hygiene**  
 - Sequenzierung -  
 Universitätsklinikum Münster  
 Domagkstr. 40  
 48149 Münster

**Institut für Hygiene, Universitätsklinikum Münster**  
 Ansprechpartner: Univ.-Prof. Dr. A. Mellmann  
 Tel. 0251-83-55361; Fax 0251-83-55688

Name einsendendes Labor	
Ansprechpartner(in)	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	

**Bitte beachten Sie: eingesandt werden dürfen NUR Isolate aus Blutkulturen & Liquores!**  
**(Zutreffendes bitte unterstreichen)**

**Bitte machen Sie unbedingt die folgenden Mindestangaben zur eingesandten Probe!**

Ihre Labornummer	Erste 3 Ziffern PLZ des / der Patienten/in	Geburtsjahr und – monat des / der Patienten/in (MM/JJJJ)	Geschlecht des / der Patienten/in (f/m)	Initialien des/der Patienten/in (Name, Vorname) (z.B. H.,R.)

Bei Zusendung von mehr als einem Isolat bitte dieses Formular mehrfach ausdrucken!

Hier bitte nicht beschriften!