

FYLL ALLTID I

Provmaterial: Ange provmaterial (blod, svalgsekret, ledvätska, urin, sår etc....)

Provlokalisering: Var på kroppen är provet taget? (t.ex hö arm, knä, höft, buk)

Frågeställning:

1. Beskrivning av aktuella besvär
2. Grundsjukdom
3. Immunosuppression
4. Besvärens duration (gäller särskilt serologiska prover)
5. Utlandsvistelse senaste tiden

Antibiotikabehandling: Ange patientens pågående och/eller planerade antibiotika. Skriv endast antibiotikans namn i fältet.

LÄGG ÄVEN TILL NEDANSTÅENDE UPPGIFTER FÖR RESPEKTIVE PROV Typ**Sårödling**

1. Var sitter såret? (möjliggör bedömningen av odlingsfynden)
2. Vad är det för sår? (postoperativt, kroniskt, traumatiskt, diabetesfotsår, etc)
3. Finns kliniska infektionssymptom? (rött, svullet, tecken till osteit, etc)
4. Utlandsvistelse? Var? (kan ge annan bakterieflora)

Urinödling

1. Kliniska symptom? (viktigt för bedömning av fynden)
2. Ange i rutan "provlokalisering": kastad urin, KAD, engångskateter, cystoskopi eller blåspunktionsurin (viktigt för bedömning av fynden)
3. Nitrit positiv? (svar kan fås inom ett dygn)
4. Graviditet? (vi tittar då särskilt efter GBS)
5. Njursten? (Då utförs Ureaplasma-PCR. Ureaplasma kan orsaka stenbildning)

Sputumödling

1. Ange om det finns tidigare känd Pseudomonaskolonisation (gör att vi snabbare kan hitta andra patogener)

Svalgodling

Om analys för *Fusobacterium necrophorum* önskas: beställ detta separat (Provkod FusoPC: se analysförteckning under Fusobacterium). Observera att fusobacterium ska tas med rosa e-swab.

Faecesdiagnostik

1. Anledningen till provtagning (symptom eller kontroll)
2. Utlandsvistelse? Var? (för ev. typning/smittspårning)

Vid diarré och misstanke om protozoer (*Giardia intestinalis*, *Entamoeba histolytica* och *Cryptosporidium parvum/homini*) tas prov för faecesdiagnostik.

Diagnostik av hud- och nagelsvamp

Misstanke om annan svamp än dermatofyt (jäst- eller mögelsvamp – dessa svamparter ingår inte i standarddiagnostiken vid nagelsvamp-PCR)

Borreliaserologi

Borreliaserologier är svårtolkade. De måste sättas i relation till patientens aktuella besvär, vilket gör att anamnesen är av yttersta betydelse för att ni skall kunna få en bra bedömning av resultatet.

1. Beskrivning av det kliniska tillståndet och besvärens duration.

ANA

1. Misstanke om SLE eller Sklerodermi (vi lägger till undersökning med ANA-immunfluorescens)