

فرم ارسال نمونه به بخش میکروبی شناسی انستیتو پاستور ایران  
دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی .....  
معاونت بهداشتی / سلامت .....  
مرکز بهداشت شهرستان .....

۱. نوع نمونه:

- سرم     محتویات معده     مدفوع     ماده غذایی     سوآب زخم
- در صورت تهیه نمونه از ماده غذایی، مکان تهیه نمونه برداری مشخص شود:  
مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی  اماکن خصوصی (منزل و ...)   
آدرس مکان نمونه برداری: .....
- تاریخ بروز علائم بیماری: ..... تاریخ تهیه نمونه: ..... تاریخ ارسال نمونه: .....
- شرایط ارسال نمونه:
- دمای یخچال  دمای زیر صفر
- آیا قبل از تهیه نمونه، بیمار از آنتی توکسین بوتولیسم استفاده کرده است: بلی    خیر  
اگر بیمار از دارو یا داروهای دیگری نیز استفاده کرده است نام ببرید: .....
- نحوه بسته بندی نمونه ها، بطور اختصار نوشته شود: .....

### توجه:

فرم ارسال نمونه بایستی در سه نسخه تهیه گردد. یک نسخه به همراه نمونه ها به انستیتو پاستور، یک نسخه به مرکز مدیریت بیماری ها ارسال و یک نسخه در مرکز مربوطه به عنوان سابقه نگهداری شود.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
جمهوری اسلامی ایران

..... تاریخ:

..... شماره:

..... پیوست:

Botulism test form

انستیتو پاستور ایران

Institute Pasteur Iran  
Microbiology Department - Tehran  
Tel: 66405535  
Fax: 66463132

انستیتو پاستور ایران  
بخش میکروبی شناسی - تهران  
تلفن: ۶۶۴۰۵۵۳۵  
فاکس: ۶۶۴۶۳۱۳۲

شهرستان:  
بیمارستان محل بستری:  
تاریخ جواب:

استان:  
نام بیمار:  
نام پزشک معالج:  
تاریخ دریافت نمونه:

Polyvalent A,B,E	Toxin E		Toxin B		Toxin A		نتایج آزمایش
	Neg	POS	Neg	POS	Neg	POS	
							نوع نمونه
							سرم خون
							محتویات معده
							مدفوع
							ماده غذایی (نوع آن ذکر شود):
							سایر نمونه‌ها (نوع آن ذکر شود):

Head of Bacteriology Department

رونوشت: مرکز مدیریت بیماری‌ها