



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID
INSTITUT SCIENTIFIQUE
DE SANTÉ PUBLIQUE

Virale Ziekten

NATIONAAL LABORATORIUM VOOR

MAZELEN EN RUBELLA

J. Wytsmanstraat 14
1050 Brussel

Tel. 02/642.56.90

Fax. 02/642.56.92

E-mail virologie@wiv-isp.be

REFERENTIE NR. CENTRUM

MEA /

DATUM VAN ONTVANGST

IDENTIFICATIE VAN HET AANVRAGEND LABORATORIUM

Naam :

Adres :

Tel./Fax :

MAZELEN

GEGEVENS BETREFFENDE DE PATIËNT (VERPLICHT)

Uw referentienummer:	Geslacht : M ☐ V ☐
Naam patient :	Geboortedatum :
Datum staalafname :	Nationaliteit:
Opmerkingen :	Postcode:

MEDISCHE GEGEVENS

Aantal dosissen van het mazelenvaccin: Datum laatste dosis:

Datum begin van koorts: Datum begin van huiduitslag:

Type van huiduitslag :

Verblijf in het buitenland 7 – 23 dagen voor verschijnen huiduitslag : Ja ☐ Neen ☐

Gegevens van de aanvragende arts (VERPLICHT)

Naam :

Adres :

Tel. :

GEVRAAGDE TESTEN

RESULTATEN LABORATORIUM AANVRAGER

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Mazelen IgM (serum) | ☐ |
| 2. Mazelen IgG (serum) | ☐ |
| 3. Mazelen PCR (nasofaryngaal vocht) | ☐ |
| 4. Mazelen IgM (speeksel) | ☐ |
| 5. Mazelen PCR (speeksel) | ☐ |
| 6. Mazelen genotypering (speeksel/naso) | ☐ |

- | |
|---------|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |