



Scheda per isolati di *Escherichia coli* patogeni da fonte umana

Origine e caratteristiche del campione biologico

Laboratorio di origine Prov.	
Compilatore:	Telefono: Mail:
Prelievo effettuato nel comune di (località): Prov.	
Tipo matrice di provenienza : <input type="checkbox"/> Feci <input type="checkbox"/> Tampone rettale <input type="checkbox"/> Altro (spec.)	
Codice del campione assegnato dal laboratorio di origine:	Data prelievo del campione:
Indicare la tipologia di campione conferito: <input type="checkbox"/> Isolato batterico <input type="checkbox"/> Semina su terreno selettivo da sottoporre a screening <input type="checkbox"/> Altro (spec.)	Data isolamento:
Se disponibile, indicare il patogruppo identificato: <input type="checkbox"/> EAEC <input type="checkbox"/> EPEC <input type="checkbox"/> ETEC <input type="checkbox"/> STEC <input type="checkbox"/> EIEC <input type="checkbox"/> Altro	
Si prega di indicare la metodica utilizzata per l'identificazione:	
Note:	

Dati paziente

Cognome e nome del paziente:	Identificativo PREMAL
Sesso: <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> Non noto	
Data di nascita:	Età:
Comune di residenza del paziente (località): Prov.	
Data insorgenza sintomi: Sintomatologia:	Note: