

V_L Vizsgálatkérő lap virológiai vizsgálatokhoz

Beküldő neve, címe, telefon, fax:

Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!

Címzett laboratórium:

Nemzeti Népegészségügyi Központ

Mikrobiológiai Referencia Laboratóriumi Főosztály
1097 Budapest, Albert Flórián út 2-6. **vagy**
1437 Pf. 777. Tel: (1) 476-1100

IDE NE ÍRJON!

*NNK MRLF VONALKÓD
HELYE*

Beküldő kód:

Vizsgálatkérő orvos kódja (pecsétszám):

Ellátásazonosító (törzs/naplósám)

Beküldő orvos telefonszáma:

Egyéb kontakt telefonszám:

Beteg neve:

TAJ száma:

Születési ideje:

Munkahelye és foglalkozása:

Lakóhelye:

Térítési kat.: Járóbeteg szakellátás Fekvőbeteg szakellátás Államközi szer. alapján ellátott
 Menekült Menedékes Nem biztosított

Vizsgálat típusa: beteg járványügyi szűrővizsgálat egyéb.....

Vizsgálati anyag:

vér széklet liquor orr-garatváladék garatmosó folyadék
 szemváladék vizelet vesicularis váladék post mortem szervminta egyéb

Kért vizsgálat (A kért vizsgálatot kérjük a kockákban beikszelni)

Légúti szerológia: <input type="checkbox"/> RSV <input type="checkbox"/> Adenovírus <input type="checkbox"/> Parainfluenza 1, 2 <input type="checkbox"/> Influenza A,B	<input type="checkbox"/> Egyéb:.....
Légúti kórokozók: <input type="checkbox"/> PCR Panel #1 (Influenza A, B vírus; RSV; Adenovírus)	<input type="checkbox"/> Egyéb:.....
(Csak „panel”-ben <input type="checkbox"/> PCR Panel #2 (Influenza A, B vírus; RSV; Adenovírus; Parainfluenza vírus 1-4)
kérhető!) <input type="checkbox"/> PCR Panel #3 (Influenza A, B vírus; RSV; Adenovírus; Parainfluenza vírus 1-4; Bocavírus; Koronavírus (OC43/229E/NL63/HKU-1); Human metapneumovírus; Rhinovírus)
<input type="checkbox"/> Wuhan Koronavírus

első vizsgálat ismételt vizsgálat **Alkalm. kezelés** (típusa, tartama):.....

Egyéb vizsgálati eredmények (oltások):.....

Tünetek (az orvos egyéb közlése):.....

Feltételezett diagnózis:..... BNO kód:..... Gravida a terhesség ideje hét

Kórelőzmény:.....

Utazási előzmény ország:..... város:.....

Jelen betegség kezdete: Mintavétel ideje: év hó nap óra perc

Nyilatkozom, hogy a beteg tájékoztatást kapott és beleegyezett arra, hogy a Nemzeti Népegészségügyi Központ Mikrobiológiai Laboratóriumi Főosztály munkatársai személyes és különleges adatait a hatályos adatvédelmi szabályok betartásával kezeljék, valamint a tőle levett mintát a virológiai vizsgálat eredményétől függően - gyógykezelése céljából - további vizsgálatok céljára felhasználják.

Dátum:.....

Az orvos aláírása és pecsétje

MEGJEGYZÉS: Mintavételi irányelvünket és szolgáltatásjegyzékünket megtalálja az intézet honlapján (www.nnk.gov.hu). A felsorolásban nem szereplő vírus vizsgálat kérése esetén konzultáljon a laboratóriummal. A vizsgálati anyag feldolgozásra alkalmatlan (vagy csak korlátozottan alkalmas) ha az anyag vétele/szállítása nem megfelelő módon történt, a vételtől 4-6 órán túl (kivéve vér- vírusszerológiai vizsgálatokhoz, és széklet) érkezett a laboratóriumba. A laboratórium nem dolgozza fel a vizsgálati mintát, ha a kísérlap olvashatatlan, illetve ha a mintán és a kísérlapon szereplő azonosító jelzések nem egyeznek.