

Formularul de însoțire a probei recoltate de la cazul SUSPECT / CONFIRMAT COVID-19 sau de la alte categorii de persoane

Tip investigație solicitată detectie SARS-CoV-2 prin RT-PCR

Solicitant probă (DSP/ spital/ laborator/ SAJ, SABIF) _____

Catre laboratorul SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BV.

Cod caz: | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | (abreviere judet / nr.caz / anul ex. AB/100000000/2020)

Proba la cerere Proba conform metodologiei INSP

Nume: GEORGESCU

Prenume: IOAN - ANTON

Adresa de rezidenta: BRASON, Str. ... NR., BL., Ap.

CNP: | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |

Varsta: 28 ani

Nr. telefon mobil: 0700 123 456

Adresa e-mail: georgescua@yahoo.com

Personal medico-sanitar:

- Medic
- Asistent
- Ambulantier
- Infirmier
- Altele

Data recoltării probei: 10.03.2021

Tipul probei prelevate:

- exsudat nazal / exsudat faringian
- aspirat traheo-bronsic
- fragmente necroptice de pulmon

Data trimiterii probei catre laborator: _____

RECOLTAT / INTOCMIT _____

FORMULARUL SE VA COMPLETA CU MAJUSCULE

Codul de caz se pastreaza si pentru probele recoltate ulterior de la aceeași persoană