



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Αλεξάνδρου Φλέμινγκ 34
Ταχ. Κώδικας : 166-72
Τηλέφωνο : 210-8921091 210-8921024
Ηλεκτρ. Διεύθυνση / e-mail : mollabkedy@eody.gov.gr
Αρ. Κ.Π. εισ. εγγράφου (*) :
Α/Α δείγματος εργαστηρίου (*) :

ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΡΙΝΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟΥ ΕΠΙΧΡΙΣΜΑΤΟΣ ΜΕ MULTIPLEX PCR

ΑΠΟΣΤΕΛΛΩΝ ΦΟΡΕΑΣ - ΓΙΑΤΡΟΣ

Εάν νοσοκομείο, παρακαλώ συμπληρώστε:	Εάν Ιδιώτης Ιατρός, παρακαλώ συμπληρώστε:
Επωνυμία:	Όνοματεπώνυμο:
Κλινική / Τμήμα:	Ειδικότητα:
Όνοματεπώνυμο Ιατρού:	Τηλέφωνο:
Τηλέφωνο:	Ηλεκτρονική διεύθυνση (email):
Ηλεκτρονική διεύθυνση (email):	

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Επώνυμο:	Φύλο:
Όνομα:	Ηλικία:
Πατρώνυμο:	Αρ. Μητρ. Ασφ. ΑΜΚΑ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ/ΩΝ

Κωδικός δείγματος(**)	Ημ/νία λήψης	Α/Α δείγματος ΚΕΔΥ (*)

(*): Συμπληρώνονται από το ΚΕΔΥ μετά την παραλαβή των δειγμάτων

(**): Να καταγράφεται ο κωδικός δείγματος του εργαστηρίου σας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ/ΩΝ

Ημερομηνία αποστολής:

Ωρα :

Υπογραφή Υπευθύνου:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (συμπληρώνεται από το ΚΕΔΥ)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

«Οδηγίες για τη σωστή μεταφορά των δειγμάτων»

Παρακαλούμε για την προσοχή σας στα κάτωθι σημεία με σκοπό την ενδεδειγμένη αποστολή των δειγμάτων στο εργαστήριο:

- Το ρινοφαρυγγικό επίχρισμα να αποστέλλεται με κατάλληλο υλικό μεταφοράς ιών (VTM).
- Η διακίνηση των δειγμάτων θα πρέπει να γίνεται με τις προδιαγραφές συσκευασίας και μεταφοράς βιολογικών δειγμάτων κατηγορίας Β (UN3373)
- Σε διαφορετική περίπτωση τα δείγματα δεν θα γίνονται αποδεκτά από το εργαστήριο.