



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Αλεξάνδρου Φλέμινγκ 34  
Ταχ. Κώδικας : 166-72  
Τηλέφωνο : 210-8921077-8 210-8921009  
Ηλεκτρ. Διεύθυνση / e-mail : resistance@eody.gov.gr  
Αρ. Κ.Π. εισ. εγγράφου (\*) :  
Α/Α δείγματος εργαστηρίου (\*) :

## ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΓΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗ ΚΟΠΡΑΝΩΝ 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 καλλιέργειας του εργαστηρίου σας

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Παρακαλώ συμπληρώστε τα αποτελέσματα της εργαστηριακής διερεύνησης που έχει διενεργηθεί μέχρι τώρα.

Εξέταση	Ναι	Όχι	Ημερομηνία διενέργειας	Αποτέλεσμα
Άμεσο παρασκεύασμα κοπράνων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Καλλιέργεια κοπράνων για κοινά εντεροπαθογόνα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Έλεγχος για κλωστηρίδιο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ιολογικός έλεγχος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Παρασιτολογική εξέταση κοπράνων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Σχόλια:

### 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:

- Τα δείγματα κοπράνων να αποστέλλονται με κατάλληλο υλικό μεταφοράς Cary-Blair.
- 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.