

Pojišťovna:	Diagnózy:		Datum a čas odběru:
Číslo pojištěnce:	Pohlaví: M Ž		Razítko a podpis lékaře:
Příjmení a jméno:			
Místo pobytu (psč, obec, ulice, číslo popisné):			
Telefonní kontakt na vyšetřovaného:			

SARS-CoV-2 (COVID-19)

Kontakt pro hlášení výsledku vyšetření:

Poznámky:

--

Pokyny k odběru vzorku:

- nazofaryngeální výtěr (2 výtěry: nosohltan nosem + patrové oblouky) do univerzálního transportního média (stejně jako na chřipku či pertusi)
- stěry z horních cest dýchacích se odebírají tampóny z nylonu (dakronu) na plastové flexibilní tyčince, přičemž stěr z obou nosních dírek se provádí jedním tampónem a stěr z krku tampónem druhým. Obě stěrové tyčinky se pak zalomí do jediné zkumavky
- do laboratoře odeslat vždy první odebraný vzorek
- neposílejte do laboratoře suché tampóny bez transportního média

Upozornění: Bez řádně vyplněného záhlaví žádanky nemohou být vzorky zpracovány!