



LABORATORIJ ZA JAVNOZDRAVSTVENO VIROLOGIJO, Grablovičeva 44, Ljubljana

SPREMNI LIST ZA VIROLOŠKE PREISKAVE - OŠPICE

Odvzeti vzorci (obkroži): SERUM KRI BRIS KOPLIKOVH PEG BRIS ŽRELA BRIS NAZOFARINKSA URIN

PODATKI O BOLNIKU

Ime in priimek : _____

Spol: M ☐ Ž ☐

Datum rojstva: _____
dan mesec leto

Bivališče: _____

Datum začetka bolezni: _____
dan mesec leto

Datum odvzema vzorca: _____
(kri, serum) dan mesec leto

Klinični znaki:

povišana telesna temperature _____ °C

makulopapulozen izpuščaj

kašelj

nahod

vnetje očesne veznice

Cepljen proti OMR (datum): 1. odmerek _____

2. odmerek _____

Hospitalizacija: da ☐ ne ☐

Potovanje v zadnjih dveh tednih: DA , kraj, država _____
NE

OPOMBE:

PODATKI O ZDRAVSTVENI ORGANIZACIJI KJER JE BIL VZOREC ODVZET

Zdravstvena organizacija (žig):

Zdravnik (žig in podpis):

Telefon za hitro sporočanje izvida:
