Terviseohutuselabori
nakkushaiguste labor
Paldiski mnt 81, 10614 Tallinn
Telefon: +372 7943660

RESPIRATOORSETE VIIRUSTE SEIRE
SENTINEL
SAATEKIRI

05.04.2021

PATSIENDI EES- JA PEREKONNANIMI: _____ **Laborikood:** *kleebi siia*

PATSIENDI ISIKUKOOD:_____ **Vanus:**_____ **Sugu: N / M**

Täidab tellija

ASUTUS:

ARSTI NIMI:

ARSTI KOOD:

KONTAKT (Telefon/e-post):

Haigestumise kuupäev:

Sümptomid: ☐ palavik ☐ köha ☐ nohu

muu:

COVID-19 kahtlus: jah / ei

Vaktsineerimine: ☐ ON vaktsineeritud gripi vastu
☐ EI OLE vaktsineeritud

Viimase 14 päeva jooksul viirusevastaste ravimite manustamine:
☐ EI
☐ JAH, oli haige
☐ JAH, oli kontakt haigega

PROOVIVÕTU KUUPÄEV:

PROOVIMATERJAL: ninaneelukaabe

Täidab TA Nakkushaiguste labori spetsialist

Uuringu teostamise kuupäev:

UURINGU TULEMUSED:

Respiratoorsete viiruste paneel:

A-gripiviirus _____
B-gripiviirus _____
Adenoviirus _____
Paragripiviirus _____
Metapneumoviirus _____
RS-viirus _____
Rinoviirus _____

SARS-CoV-2:

Vastuse väljastamise kuupäev:

Vastuse kinnitaja allkiri:

Terviseohutuse labor
Nakkushaiguste labor
Paldiski mnt 81, 10617 Tallinn
Telefon: +372 7943660

RESPIRATOORSETE VIIRUSTE SEIRE
SENTINEL
SAATEKIRI

05.04.2021

PATSIENDI EES- JA PEREKONNANIMI: _____ **Laborikood:** *kleebi siia*

PATSIENDI ISIKUKOOD:_____ **Vanus:**_____ **Sugu: N / M**

Täidab tellija

ASUTUS:

ARSTI NIMI:

ARSTI KOOD:

KONTAKT (Telefon/e-post):

Haigestumise kuupäev:

Sümptomid: ☐ palavik ☐ köha ☐ nohu

muu:

COVID-19 kahtlus: jah / ei

Vaktsineerimine: ☐ ON vaktsineeritud gripi vastu
☐ EI OLE vaktsineeritud

Viimase 14 päeva jooksul viirusevastaste ravimite manustamine:
☐ EI
☐ JAH, oli haige
☐ JAH, oli kontakt haigega

PROOVIVÕTU KUUPÄEV:

PROOVIMATERJAL: **ninaneelukaabe**

Täidab TA Nakkushaiguste labori spetsialist

Uuringu teostamise kuupäev:

UURINGU TULEMUSED:

Respiratoorsete viiruste paneel:

A-gripiviirus _____
B-gripiviirus _____
Adenoviirus _____
Paragripiviirus _____
Metapneumoviirus _____
RS-viirus _____
Rinoviirus _____

SARS-CoV-2:

Vastuse väljastamise kuupäev:

Vastuse kinnitaja allkiri: