

**ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ
ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV
ΠΡΟΣ ΕΘΝΙΚΑ Ή ΆΛΛΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ**

Πληροφορίες για τα εργαστήρια:

Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ 210 64 78 822
B' Εργαστήριο Μικροβιολογίας του Ιατρικού Τμήματος ΑΠΘ 2310 999101/- 169
Εργαστήριο Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ: 210 7462140 /-133 /-129 /-054

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- **Επώνυμο:** ► **Όνομα:**
 ► **Ηλικία:** ετών (Σημειώστε ηλικία σε συμπληρωμένα (κλεισμένα) έτη. Εάν ηλικία <1 έτους: σημειώστε "0")
 ► **Φύλο:** Άνδρας/αγόρι Γυναίκα/κορίτσι
 ► **Κατοικία:** • **Νομός:** • **Πόλη/χωριό:**

Μονάδα Υγείας:		Α.Α. ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ		
► Ιατρός (ον/μο):				
► Τηλ:		ΗΜ/ΝΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ	____/____/____	
► Δείγμα:	<input type="checkbox"/> Ρινοφαρυγγικό επίχρισμα <input type="checkbox"/> Στοματοφαρυγγικό επίχρισμα <input type="checkbox"/> Πτύελα <input type="checkbox"/> Υλικό ενδοτραχειακής αναρρόφησης			<input type="checkbox"/> Βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα <input type="checkbox"/> Ορός <input type="checkbox"/> Άλλο, τί:.....
► Ημ/νία λήψης δείγματος:	____/____/____			
► Νοσηλεία σε Νοσοκομείο:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ			
ΕΑΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΝΑΙ: ►	<input type="checkbox"/> Μ.Ε.Θ. ή Μ.Α.Φ. <input type="checkbox"/> εκτός Μ.Ε.Θ. υπό μηχανική υποστήριξη της αναπνοής <input type="checkbox"/> νοσηλεία σε θάλαμο			

ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων: ____/____/____ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ ΑΓΝ

Πυρετός Βήχας Δύσπνοια Φαρυγγαλγία Καταρροή Καταβολή Μυαλγίες Αρθραλγίες Θωρακαλγία
 Κεφαλαλγία Ευερεθιστότητα/σύγχυση Ναυτία/έμετος Διάρροια Κοιλιακό άλγος Άλλο, ποιο;.....

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΟΡΟΝΑΪΟ 2019-nCoV ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ 14 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ (Ή ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΑΝ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ)

Ιστορικό ταξιδιού ή διαμονής στην πόλη Wuhan, στην Κίνα: <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο	► Αν ναι: Ημ/νία άφιξης στην πόλη Wuhan : ____/____/____ Ημ/νία αναχώρησης από την πόλη Wuhan : ____/____/____
Εργασία ή επίσκεψη σε αγορά με ζώντα ζώα στην πόλη Wuhan, στην Κίνα:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Στενή επαφή με πιθανό ή εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα λοίμωξης από 2019-nCoV:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Εργασία ως επαγγελματίας υγείας σε περιβάλλον όπου αντιμετωπίζονται περιστατικά οξέων σοβαρών λοιμώξεων του αναπνευστικού άγνωστης αιτιολογίας:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο
Εργασία ή επίσκεψη σε δομή παροχής φροντίδας υγείας στην οποία να έχουν αναφερθεί περιστατικά με ενδονοσοκομειακή λοίμωξη από κοροναϊό 2019-nCoV:	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ <input type="checkbox"/> Άγνωστο

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Κύηση (τρίμηνο: ...) Λοχεία (<6 εβδ) Νόσημα καρδιαγγειακού Ανοσοκαταστολή Νεφρική νόσος Ηπατική νόσος
 Σακχ. Διαβήτης Κακοήθης νόσος Χρόνια αναπνευστική νόσος Χρόνια νευρολογική /νευρομυϊκή νόσος Άλλο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

RT-PCR για 2019-nCoV; <input type="checkbox"/> APN <input type="checkbox"/> ΘΕΤ <input type="checkbox"/> ΑΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΟ	Έλεγχος αντισωμάτων έναντι 2019-nCoV; <input type="checkbox"/> APN <input type="checkbox"/> ΘΕΤ
Ανίχνευση άλλου παθογόνου αίτιου πνευμονίας της κοινότητας; <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Παθογόνο:	

Συμπληρώνεται από το εργαστήριο: Μικρ. Εργ. Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ Β' Εργ. Μικροβιολογίας ΑΠΘ Εργ. Ε.Κ.Π.Α Άλλο