

Priedas Nr2
(Ėminio siuntimo ir tyrimo rezultatų lapas)

**ĖMINIO SIUNTIMO LABORATORINIAM TYRIMUI TYMAMS / RAUDONUKEI
NUSTATYTI IR TYRIMO REZULTATŲ LAPAS**

A dalis (pildo siuntėjas)

| | | | | | |
|---|-----|-----------------------|--------------------------|------|--|
| Siuntimo Nr. | | Data: | | / / | |
| Paciento vardas, pavardė | | | Vyr. | Mot. | |
| Gimimo data: | / / | | Amžius metais (mėn.): | | |
| Asmens kodas | | | | | |
| Adresas: | | | | | |
| Įskiepytų tymų, raudonukės, epideminio parotito vakcinos dozių skaičius: | | | Paskutinio skiepo data: | / / | |
| Susirgimo data: | / / | Bėrimo pradžios data: | / / | | |
| Bėrimo tipas | | | | | |
| Bėrimo lokalizacija | | | | | |
| Karščiavimas | | | | | |
| Pirminė diagnozė | | | | | |

| Ėminys | Ėminio paėmimo data | Ėminio išsiuntimo į laboratoriją data | | | |
|---|---------------------|--|--------------|----------------------|----------|
| (1) Kraujas / serumas | / / | / / | | | |
| (2) Tepinėlis iš nosiaryklės | / / | / / | | | |
| (3) Gingivalinis skystis | / / | / / | | | |
| Asmens, išsiuntusio ėminį, vardas, pavardė, įstaigos pavadinimas, tel. | | | | | |
| B dalis (pildo gavėjas) | | | | | |
| Laboratorijos pavadinimas | | | | | |
| Asmens, priėmusio ėminį, vardas, pavardė | | | | | |
| Gauto ėminio būklė | | | | | |
| Ėminys | Gavimo data | Tyrimo rezultatų data | Tyrimo tipas | Tyrimo rezultatas | Pastabos |
| | / / | / / | | | |
| | / / | / / | | | |
| | / / | / / | | | |
| | / / | / / | | | |
| | / / | / / | | | |
| Tyrimą atlikusio asmens vardas, pavardė | | | | | |