

BEGLEITSCH EIN
für die Einsendung von Material zur 2019-nCoV-Diagnostik

Testung

- Verdachtsfall
- Kontaktperson I
- Kontaktperson II
- Umgebungs-
untersuchung

Zuständigkeit

- Stadt Klagenfurt
- Stadt Villach
- Feldkirchen
- Hermagor
- Klagenfurt Land
- St. Veit / Glan
- Spittal / Drau
- Villach Land
- Völkermarkt
- Wolfsberg

Eingangsdatum und Protokollnummer

Übersandtes Material:

- Nasopharyngealabstrich
- Oropharyngealabstrich
- Sputum
- BAL
- Endotracheales Aspirat
- RNA-Isolat

Entnahmedatum:

Familien-/Nachname(n) und Vorname(n) des/r Patienten/in	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Sozialversicherungsnummer und Geburtsdatum	
Anschrift	

<p>Angeforderte Untersuchung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Untersuchung mit PCR-Testverfahren (Charité-Protokoll) <input type="checkbox"/> Sequenzbasierte Charakterisierung
<p>Klinische Präsentation</p> <p>Datum Symptombeginn:</p> <p>Angaben zu bereits vorhandenen Testergebnissen</p> <p>Untersuchung auf 2019-nCoV bereits durchgeführt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja: Datum der Untersuchung:</p> <p style="padding-left: 40px;">Angaben zum durchführenden Labor:</p> <p style="padding-left: 40px;">Untersuchungsergebnis:</p>
<p>Epidemiologische Daten</p> <p><input type="checkbox"/> Auslandsaufenthalt; Reiseland:</p> <p style="padding-left: 40px;">Aufenthaltsdauer von _____ bis _____</p>

TESTTEAM:

Datum und Name des Auftraggebers