Συνοδευτικό Δελτίο Αποστολής Κλινικού Δείγματος
(για έλεγχο λοίμωξης από τους ιούς Δάγγειου πυρετού, Chikungunya, Zika)

Για πληροφορίες από Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών Πυρετών, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης: Καθ. κα Άννα Παπά: 2310 999006, 2310 999151, 6945708450

- - - - - - - - - - - - - - - - - ***Συμπληρώνεται από τη Μονάδα Υγείας – το θεράποντα ιατρό***- - - - - - - - - - - - - - - - -

▶ **Μονάδα Υγείας:** .	
▶ **Ον/μο θεράποντα ιατρού:**	
▶ **Τηλέφωνο ιατρού για συνεννόηση:**	▶ **Υπογραφή (& σφραγίδα):**
▶ **Φαξ για αποστολή αποτελεσμάτων:**	

	Συμπληρώνεται από το Εργαστήριο Αναφοράς:
▶ **Δείγμα:** ☐ ορός ☐ ΕΝΥ ☐ ούρα ☐ αμνιακό υγρό ☐ άλλο → Τι;	Εβδομάδα: Α.Α. στο εργαστήριο: Ημ/νία παραλαβής στο εργαστήριο: ⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

▶ **Επώνυμο:**	▶ **Όνομα:**
▶ **Ηλικία:** ετών (*σε συμπληρωμένα έτη*)	▶ **Φύλο:** ☐ Άρρεν ☐ Θήλυ
▶ **Κατοικία: Περιφερ. Ενότητα:**	**Πόλη/χωριό:**
▶ **Έχει αλλοδαπή εθνικότητα;** ☐ ΟΧΙ ☐ ΝΑΙ ➔ ΑΝ ΝΑΙ ▶ **Χώρα καταγωγής:**	
▶ **Πρόσφατο ταξίδι στο εξωτερικό;** ☐ΟΧΙ ☐ΝΑΙ	
ΕΑΝ ΤΑΞΙΔΙ ▶ **Χώρες ταξιδιού:**	
Ημ/νία άφιξης στην Ελλάδα: ⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋	**Διάρκεια ταξιδιού:** . . . . .
▶ **Εμβολιασμός για εγκεφαλίτιδα ή κίτρινο πυρετό;** ☐ ΟΧΙ ☐ ΝΑΙ ➔ **τι εμβόλιο - πότε;**	
ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	
▶ **Ημ/νία έναρξης συμπτωμάτων:** ⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋	**Ημ/νία λήψης δείγματος:** ⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋
▶ **Νοσηλεία σε Νοσοκομείο;** ☐ ΟΧΙ ☐ ΝΑΙ	
ΕΑΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ: ▶ **Νοσοκομείο:**	➔ **Ημ/νία εισαγωγής:** ⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋
▶ **Ειδική κατάσταση:** ☐ Σε ανοσοκαταστολή ☐ Εγκυμοσύνη . . . . . εβδομάδων ☐ Νεογνό	
▶ **Υποκείμενα νοσήματα:**	
▶ **Εκδηλώσεις:** ☐ Πυρετός ☐ Εξάνθημα ☐ Κεφαλαλγία ☐ Μυαλγίες ☐ Αρθραλγίες ☐ Αιμορραγικές εκδηλώσεις	
☐ Επιπεφυκίτιδα ☐ Μηνιγγίτιδα/εγκεφαλίτιδα ☐ σ.Guillain-Barré ☐ Μυελίτιδα ☐ Άλλο:	
▶ **Έκβαση:** ☐ Ίαση ☐ Ακόμη ασθενής ☐ Θάνατος ➔ **Ημ/νία θανάτου:** ⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋/⌊_⌊_⌋	

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

- ***Συμπληρώνεται από το Εργαστήριο Αναφοράς*** -

Ανίχνευση ιού Zika;	☐ ΟΧΙ	☐ ΝΑΙ ➔
Ανίχνευση ιού Chikungunya;	☐ ΟΧΙ	☐ ΝΑΙ ➔
Ανίχνευση ιού Δάγγειου πυρετού;	☐ ΟΧΙ	☐ ΝΑΙ ➔