

**PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA-ODBIORU PRÓBEK MATERIAŁU KLINICZNEGO DO  
BADANIA W KIERUNKU ZAKAŻENIA WIRUSAMI ODRY I RÓŻYCZKI  
W RAMACH PROGRAMU WHO**

<b>Data wpływu PRÓBEK do NIZP PZH-PIB</b>		<b>Data odbioru PRÓBEK z miejsca pobrania</b>	
---	--	---	--

<b>Miejsce pobrania próbek</b>	Nazwa i adres
<b>Osoba przekazująca próbki kurierowi</b>	Imię i nazwisko, telefon kontaktowy/podpis
<b>OPCJONALNIE Kurier/firma kurierska</b>	Nazwa firmy kurierskiej, ewentualnie Imię i nazwisko, telefon kontaktowy

Lp.	Próbki dostarczone do NIZP PZH-PIB na badanie w kierunku odry/różyczki	Liczba	Uwagi
Badanie molekularne			
1.	Krew pełna		
2.	Mocz		
3.	Wymaz z gardła		
Badanie serologiczne			
1.	Surowica/osocze		
2.	Para materiałów: surowica i PMR		
Potwierdzam: <input type="checkbox"/> otrzymanie próbek materiału klinicznego do <b>badania w kierunku zakażenia wirusami odry i różyczki</b> w dobrym stanie <input type="checkbox"/> otrzymanie wypełnionego zlecenia badania w ramach Programu WHO			

Podpis:

.....  
(podpis osoby weryfikującej próbki w NIZP PZH-PIB)

Edycja z dnia 08.03.2024