

SCHEDA ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONE – MALARIA

Data: _____

PRELIEVO: Sangue periferico - **Provetta con EDTA** Tappo VIOLA/LILLA (1 provetta)

prelevato il _____ ore: _____

Conservare ed inviare a Temperatura ambiente - invio urgente

DATI PAZIENTE (in stampatello) COMPILARE TUTTI I CAMPI CONTRASSEGNA TI*

Cognome* _____ Nome* _____

Sesso* M F Codice fiscale* _____

Nato/a il* _____ a* _____

Domicilio abituale _____

Soggiorno in aree endemiche **Luogo*** _____ **Periodo*** dal _____ al _____

*Indicare se più di un luogo di soggiorno in aree endemiche _____

PAZIENTE RICOVERATO: SI NO se no specificare _____

Data inizio sintomi* _____ **Febbre***

Altri sintomi:	Splenomegalia	Epatomegalia
	Anemia	Piastrinopenia
	Cefalea	Mialgia
	Vomito	Diarrea
	ARDS	Insufficienza renale

Altro(specificare) _____

OSPEDALE* _____ **REPARTO*** _____

TEL* _____ **FAX*** _____

MEDICO RICHIEDENTE* _____
(nome e cognome in stampatello)

Contattare il laboratorio di turno prima dell'invio del campione

Timbro e firma
