

EVIDENCIJA KLICONOŠTVA

Akutno kliconoštvo

[illegible]

EVIDENCIJA KLICONOŠTVA

Hronično kliconoštvo

[illegible]

Naziv i adresa zdravstvene ustanove: _____

Broj telefona: _____

Elektronska adresa: _____

Datum prijavljivanja: _____

PRIJAVA KLICONOŠTVA

Prezime i ime lica: _____

Adresa lica: _____

Naziv i adresa organizacije u kojoj je lice zaposleno (ako je zaposleno): _____

U okviru analize biološkog materijala, obavljene dana ____/____/____. godine, utvrđeno je sljedeće:

1) iz brisa grla, mikrobiološki uzročnik: _____

2) iz brisa nosa, mikrobiološki uzročnik: _____

3) iz stolice, mikrobiološki uzročnik: _____

4) iz urina, mikrobiološki uzročnik: _____

5) iz krvi, mikrobiološki uzročnik: _____
(molimo da zaokružite i navedete odgovarajuće podatke)

Datum i broj mikrobiološkog protokola: ____/____/____. godine, broj protokola: _____

Registarski broj sanitarne knjižice (ukoliko je lice posjeduje): _____

Datum i broj pod kojim je evidentirano lice u Evidenciji kliconošva: _____

M. P.
(zdravstvene ustanove)

Doktor medicine
