

	Forma Nr. 200-1/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 19 d. įsakymu Nr. V-970
sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, duomenys	

SKREPLIŲ SIUNTIMAS TUBERKULIOZEI MIKROSKOPIJOS BŪDU NUSTATYTI IR MIKROSKOPIJOS TYRIMO REZULTATAI

Įstaigos pavadinimas _____

Ligonio numeris Tuberkulioze sergančių asmenų registravimo žurnale (forma Nr. 060-1/a) _____

Ligonio vardas, pavardė _____

Amžius _____ Lytis (V/M) _____

Adresas _____

Tyrimo tikslas: ☐ diagnozė ☐ kontrolė

Ėminio registracijos numeris _____

Siunčiančio gydytojo vardas, pavardė ir parašas _____ Data _____

MIKROSKOPIJOS TYRIMO REZULTATAI

Eil. Nr. _____

a) Skreplių pobūdis:

1 Ėminys	gleivingi pūliai	☐	su krauju	☐	seilės	☐
2 Ėminys	gleivingi pūliai	☐	su krauju	☐	seilės	☐
3 Ėminys	gleivingi pūliai	☐	su krauju	☐	seilės	☐

b) Mikroskopijos tyrimo rezultatai:

Data	Ėminio registracijos Nr.	RAB nerasta (žymėti: +)	Rastų RAB skaičius			
			1–9/100 r.l.	10–99/100 r.l. (1+)	1–10/1 r.l. (2+)	>10/1 r.l. (3+)
	1.					
	2.					
	3.					

Data _____

Tyrėjas _____
(vardas, pavardė, pareigos, parašas)