



## Skierowanie na badania laboratoryjne

Imię i nazwisko (*Patient name*): .....

Pesel / nr dokumentu (*Pesel / ID number*): ..... Płeć (*Sex*): .....

Data urodzenia (*date of birth*): ..... Obywatelstwo (*Nationality*): .....

Adres zamieszkania (*Address in Poland*): .....

Miejscowość (*City*) .....Kod pocztowy (*ZIP Code*).....

Nr telefonu: ..... Adres e-mail:.....

Data i godzina pobrania materiału:

Dane osoby pobierającej:

.....

.....



## Wykrywanie antygenu wirusa SARS-CoV-2 / Detection of SARS-CoV-2 SARS-CoV-2 Antygen / SARS-CoV-2 Antigen

### WYNIK (RESULT):

Imię i nazwisko (*Patient name*): .....

Pesel / nr dokumentu (*Pesel / ID number*): ..... Płeć (*Sex*): .....

Data urodzenia (*date of birth*): ..... Obywatelstwo (*Nationality*): .....

*Wynik negatywny nie wyklucza zakażenia, musi być połączony z obserwacjami klinicznymi, historią pacjenta oraz informacjami epidemiologicznymi. Wynik pozytywny wskazuje na aktywne zakażenie SARS-CoV-2.*

*UWAGA ! Wynik pozytywny należy bezwzględnie zgłosić do lekarza POZ.  
Czułość testu 98,1%. Swoistość testu 99,8%.*

*Test immunochromatograficzny Panbio COVID-19 Abbott.  
Wyniki odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.*

*Immunochromatographic test Panbio COVID-19 Ag -Abbott.  
The test results relate only to the test sample*