

코로나바이러스감염증-19 (COVID-19) 검사뢰뢰서 및 검체 인수인계서

검체인수자	검체인계자
Slip수:	Sample수:

의뢰기관코드	의뢰기관명	3중 포장용기수	의뢰일시

접수번호	환자정보				검체정보			검사코드
	수진자명	주민번호	성별	Chart No. /여권번호	채취일시	분류	종류	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	
			남 / 여			상기도	<input type="checkbox"/> 비인두swab <input type="checkbox"/> 구인두swab	
						하기도	<input type="checkbox"/> 가래 <input type="checkbox"/> 기관지폐포세척액	

주의사항

- 1) 검체는 의뢰기관 내 다른 공간과 격리된 검체 채취 공간에서 채취하여야 하며, 검체 채취 시, KF94 또는 동급의 호흡기 보호구, 일회용장갑, 고글, 일회용 가운 등의 개인 보호구를 필수적으로 착용하십시오.
- 2) 검체종류는 상기도(구, 비인두 swab 또는 혼한 swab) 검체, 기침이나 가래가 있는 경우 하기도 검체를 의뢰하며, 하기도 검체는 선택 검체이므로, 경증인 경우 상기도 검체만 채취하여 검사 의뢰할 수 있습니다.
- 3) 가래와 같은 하기도 검체는 가래가 있는 환자에서 채취하며, 반드시 음압실에서 채취하여야 합니다. 만일, 음압 시설이 없는 경우, 에어로졸 발생 가능성이 있으므로, 외부 환기가 잘되는 독립된 공간에서 채취하여야 하며, 가래유도는 금지됩니다.
- 4) 1차 검체 용기에 환자명, 생년월일, 검체 채취일을 반드시 기재하여 주시기 바랍니다.
- 5) 2차 용기 및 3차 용기 포장 시, 검체 정보를 재확인하시기 바랍니다.

※ 중앙방역대책본부 감염관리팀의 「코로나바이러스감염증(covid)-19 검역대응지침」에 따릅니다.

검사안내

검사코드	검사명	검체정보	검사일정	보험분류
2025	코로나19 (단독)	구인두 및 비인두 Swab	월-토, 1일	누730/D7300006Z
2022	코로나19 (입원 시 단독)			누730/D7300976Z
2968	코로나19 (보호자, 간병인)			누730-1/D7301006Z
2965	코로나19-독감 동시검사	누680가/D6801136Z		
2967	코로나19/FluA/FluB/RSV	비인두 Swab		누680가/D6801136Z