

METODA POBIERANIA WYMAZU Z KAŁU DO BADANIA BAKTERIOLOGICZNEGO

Osoby podlegające trzykrotnemu badaniu kału, powinny pobrać materiał do analizy, w trzech następujących po sobie dniach (**poniedziałek, wtorek, środa**)

I badanie (poniedziałek) – wymaz z kału

- kał oddać do suchego, czystego naczynia (po wcześniejszym opróżnieniu pęcherza moczowego)
- wymazówką pobrać wymaz z kału z trzech miejsc (**na waciku muszą być widoczne ślady kału**) – foliowe opakowanie wyrzucić.
- wyjąć korek z probówki – korek należy wyrzucić.
- włożyć wymazówkę z pobranym wymazem z kału do żelowego podłoża
- wymazówkę czytelnie oznaczyć (**imię, nazwisko, data i godzina pobrania**)
- probówkę z wymazem z kału przechowywać w chłodnym miejscu

II badanie (wtorek) – wymaz z kału

III badanie (środa rano) – wymaz z kału

UWAGA : - do probówki nie należy wkładać kału i nie należy pobierać wymazu z odbytu,

- próbkę należy pobrać przed rozpoczęciem leczenia antybiotykami lub trzy dni po leczeniu

ZLECENIE INDYWIDUALNE – czytelnie wypełnić drukowanymi literami – nazwisko i imię badanego, data urodzenia, PESEL, adres, telefon, godzina pobrania próbki i podpis osoby zlecającej badanie.

Materiał do badań należy dostarczyć w środę w godzinach 8⁰⁰ – 8³⁰ wraz z dokumentacją w postaci dwóch zleceń oraz potwierdzeniem dokonania opłaty w formie papierowej (do przekazania).

Łączny koszt badania wynosi **257 zł.**

Płatności dokonujemy wyłącznie przelewem na poniżej podane konta bankowe, przy oddawaniu próbek należy przekazać pisemne potwierdzenie zapłaty.

- konto WSSE w Warszawie nr 81 1010 1010 0015 6022 3100 0000

Wysokość opłaty: 150 zł; treść przelewu: (PSSE Sierpc) opłata za badanie w kierunku nosicielstwa, nazwisko i imię osoby której badanie dotyczy.

- konto PSSE w Sierpcu nr 06 1010 1010 0117 2922 3100 0000

Wysokość opłaty: 107 zł; treść przelewu: PSSE Sierpc opłata za transport próbek i wyników badania, nazwisko i imię osoby której badanie dotyczy.

Po odbiór wyników należy się zgłosić wyłącznie w środę za tydzień w godzinach od 8⁰⁰-10⁰⁰.

Osoba która potrzebuje faktury za wykonanie badania musi wypełnić poniższy załącznik

Załącznik do zlecenia nr.....

Dane do sporządzenia faktury:

Imię i nazwisko osoby badanej:.....

Nr telefonu:.....

Nazwa i adres firmy (w przypadku faktury imiennej adres osoby badanej):
.....
.....

NIP firmy:.....

.....
Podpis klienta