

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	1/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04		

INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04

INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH

	Stanowisko	Podpis, pieczęć	Data
Opracował:	Kierownik Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii	p.o. KIEROWNIK SEKCJI MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII <i>mgr Anna Karbowski</i> mikrobiolog	16.02.2026
Uzgodnił:	Kierownik Oddziału Laboratoryjnego	KIEROWNIK ODDZIAŁU LABORATORYJNEGO <i>mgr Aneta Tonder</i>	16.02.2026
Uzgodnił:	Starszy Asystent	STARSZY ASYSTENT <i>mgr Izabela Karczmarsz</i>	16.02.2026
Uzgodnił:	Młodszy Asystent	<i>Fulmaniak</i> <i>Paweł</i>	16.02.2026
Zatwierdził:	Kierownik Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii	p.o. KIEROWNIK SEKCJI MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII <i>mgr Anna Karbowski</i> mikrobiolog	16.02.2026

Egzemplarz nr0.....

Niniejszy dokument stanowi własność Powiatowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Zielonej Górze i nie może być powielany ani przekazywany osobom trzecim bez pisemnej zgody Dyrektora PSSE

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	2/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04		

1. Cel i zakres.

Celem niniejszej instrukcji jest określenie sposobu przyjmowania próbek do badań diagnostycznych i sanitarno–epidemiologicznych wykonywanych w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii Powiatowej Stacji Sanitarno–Epidemiologicznej w Zielonej Górze, ich przechowywania, oraz niszczenia próbek po posiewach / badaniach.

2. Przedmiot instrukcji.

2.1. Określenie sposobu postępowania podczas przyjmowania próbek do badań diagnostycznych i sanitarno–epidemiologicznych do laboratorium.

2.2. Określenie warunków właściwego przechowywania próbek przeznaczonych do badań diagnostycznych i sanitarno–epidemiologicznych.

2.3. Przedstawienie sposobu niszczenia próbek po posiewach / badaniach.

2.4. Określenie zasad prowadzenia dokumentacji dotyczącej przechowywania i niszczenia próbek do badań diagnostycznych i sanitarno–epidemiologicznych.

2.5. Ustalenie zakresu odpowiedzialności za nadzór i stosowanie niniejszej instrukcji oraz prowadzenie zapisów.

3. Definicje i określenia.

3.1. Terminologia

Próbki do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych – materiał biologiczny pobrany od ludzi, szczep bakteryjny do identyfikacji / reidentyfikacji, sporale, testy biologiczne do komór dezynfekcyjnych.

Pozostała terminologia zgodna z normami: PN-EN ISO/IEC 17025, PN-EN ISO 7218.

3.2. Stosowane skróty i symbole

- PSSE – Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna
- LMiP – Sekcja Mikrobiologii i Parazytologii
- LAB - EPL – dedykowany system informatyczny, opracowany na potrzeby obsługi badań laboratoryjnych próbek w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii (Pracownia Mikrobiologii Medycznej)

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	3/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
		INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04	

4. Odpowiedzialność.

4.1. Za nadzór nad stosowaniem instrukcji odpowiedzialny jest Kierownik Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii.

4.2. Za stosowanie instrukcji odpowiedzialni są pracownicy Punktu przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów, analitycy wykonujący badania diagnostyczne i sanitarno-epidemiologiczne, oraz pracownicy zatrudnieni na stanowisku pomocy laboratoryjnej zajmujący się niszczeniem materiału zakaźnego.

5. Opis postępowania.

5.1. Sposób postępowania przy przyjęciu próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych do laboratorium.

5.1.1. Osoby przyjmujące próbki w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów dokonują wstępnej oceny stanu próbki, oraz sprawdzają kompletność i prawidłowość wypełnienia dokumentacji dostarczonej z próbką.

5.1.1.1. Wymagane jest, aby próbki spełniały następujące kryteria:

- próbka materiału biologicznego pobranego od ludzi / szczep bakteryjny:
 - powinny być dostarczone – zależnie od rodzaju - w sterylnym pojemniku / probówce, na wymazówce z podłożem transportowym, w specjalnym sterylnym pojemniku z łopatką (tzw. kałówce), na podłożu agarowym w sterylnej probówce lub na sterylnej płytce Petriego
 - podłoże transportowe, w którym dostarczana jest próbka, nie powinno mieć przekroczonego terminu ważności,
 - probówka / pojemnik w której / którym dostarczona jest próbka nie powinny być otwarte i nie powinny posiadać uszkodzenia powodującego nieszczelność,
 - nie powinny mieć widocznych oznak zanieczyszczenia drobnoustrojami ze środowiska, np. w postaci wzrostu pleśni,
 - powinny być transportowane w odpowiedniej temperaturze i dostarczone do laboratorium w odpowiednim czasie od pobrania - zgodnie z zasadami opisanymi w „Instrukcji pobierania, przechowywania i transportu próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych” – I/PO/OL/LMiP-04-03.
- sporale:
 - powinny być dostarczone w ciągu 24 godzin od momentu zakończenia kontrolowanego przy ich pomocy procesu sterylizacji,

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	4/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04	NR WYDANIA	9

- powinny być dostarczone w oryginalnym opakowaniu bez oznak uszkodzenia mechanicznego (sporale A - w opakowaniu papierowo – foliowym, sporale S – w opakowaniu papierowym),
- nie powinien być przekroczony termin ważności sporali,
- opakowanie ze sporalami nie powinno mieć oznak działania zbyt wysokiej temperatury, tj. ciemno – brązowego lub czarnego zabarwienia.

5.1.1.2. Powyższe dane, niezbędne do oceny stanu próbki, pracownik przyjmujący próbkę powinien ustalić:

- na podstawie oceny wizualnej próbki,
- na podstawie informacji uzyskanych od osoby dostarczającej próbkę – w przypadku pacjentów / klientów dostarczających próbki osobiście,
- z dokumentacji dostarczonej wraz z próbką.

5.1.1.3. W przypadku próbek materiału biologicznego od ludzi pobranych przez personel medyczny oraz szczepów bakteryjnych przekazanych z innych laboratoriów do identyfikacji / reidentyfikacji uznaje się, że zostały pobrane / przygotowane prawidłowo, zgodnie z obowiązującymi zasadami.

5.1.1.4. W przypadku testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych, oceny stanu próbek oraz kompletności i poprawności wypełnienia dokumentacji dokonują osoby wykonujące badania. Przy ocenie brane są pod uwagę zalecenia zawarte w „Instrukcji pobierania, przechowywania i transportu próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych” – I/PO/OL/LMiP-04-03.

5.1.1.5. Wymagane jest, aby do próbek dołączona była następująca dokumentacja:

- do wymazów z kału na obecność pałeczek *Salmonella*, *Shigella* do celów sanitarno-epidemiologicznych, pobranych na podłoża transportowe i dostarczanych po 3 jednorazowo:
 - „Zlecenie na badanie laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-02

a w przypadku uczniów / studentów / doktorantów zgłaszających się na badania bezpłatne, dodatkowo:

- „Skierowanie na badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-03 – podpisane przez kierującego szkołą, rektora uczelni lub osobę przez nich upoważnioną

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	5/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
		INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04	

- do pozostałych próbek materiału biologicznego pobranego od ludzi, przekazywanych do badań zarówno w ramach działalności pozastatutowej jak i statutowej, oraz szczepów bakteryjnych:
 - „Zlecenie na badanie laboratoryjne w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-01
- do sporali badanych w ramach działalności pozastatutowej:
 - „Zlecenie na badanie laboratoryjne sporali” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-04,

natomiast w przypadku testów dostarczanych w ramach działalności statutowej - protokół Klienta.
- do testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych:
 - „Zlecenie na badanie laboratoryjne testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-05

Zasady postępowania przy zlecaniu badań próbek materiału biologicznego pobranego od ludzi oraz biologicznych wskaźników skuteczności procesów sterylizacji i dezynfekcji obowiązujące w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Zielonej Górze przedstawiono na schematach stanowiących odpowiednio załączniki: Z/I/PO/OL/LMiP-04-04-01 i Z/I/PO/OL/LMiP-04-04-02 do niniejszej instrukcji.

5.1.2. Próbkę pozytywnie ocenioną są rejestrowane przez pracownika przyjmującego próbki lub pracownika z pracowni merytorycznej w systemie LAB – EPL i mają nadany numer kodowy zgodnie z następującym wzorem: próbki badane w ramach działalności statutowej: D-kolejny numer z elektronicznego rejestru/rok "N" oraz badane w ramach działalności poza statutowej: D-kolejny numer z elektronicznego rejestru/rok "S". W systemie LAB – EPL nadawane są również data i godzina przyjęcia próbek oraz odnotowywany jest stan próbek (wynik oceny wstępnej próbek).

Osoba rejestrująca próbkę umieszcza numer kodowy z elektronicznego rejestru na pojemniku / probówce z próbką oraz - zależnie od rodzaju materiału - na zleceniu na badanie lub protokole pobrania próbki.

5.1.3. W przypadku stwierdzenia niezgodności otrzymanej próbki z wymaganiami dotyczącymi pobierania lub transportu, lub innych nieprawidłowości powodujących, że dostarczony materiał biologiczny nie może być wykorzystany do badania, pracownik zatrudniony w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów może - po uzgodnieniu z diagnostą laboratoryjnym lub Kierownikiem Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii - odmówić przyjęcia próbki.

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	6/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04		

Próbki nie przyjęte do badań mogą, na prośbę Klienta, zostać przekazane do laboratorium w celu utylizacji. Informację o przekazaniu próbki do utylizacji należy odnotować w „Rejestrze próbek nie poddanych badaniu, przekazanych do utylizacji” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-06.

5.1.4. Próbką, która nie spełnia wszystkich wymaganych kryteriów, po uzgodnieniu z Kierownikiem Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii lub – w przypadku jego nieobecności - z diagnostą laboratoryjnym, może zostać przyjęta do badania na prośbę Klienta. Przed przyjęciem próbki do badania, Klient jest informowany o możliwym wpływie stanu próbki na wiarygodność wyniku, co potwierdza podpisem na dostarczonej dokumentacji. W takim przypadku na sprawozdaniu z badań należy umieścić informację o stwierdzonych nieprawidłowościach dotyczących stanu próbki.

5.2. Sposób postępowania z próbkami do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych po ich przyjęciu do laboratorium.

5.2.1. Probki do badań transportowane są z Punktu przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów do pracowni diagnostycznych tzw. windą „brudną”. Probki z nadanymi numerami kodowymi trafiają do punktu rozdziału próbek, gdzie podlegają sprawdzeniu i przekazaniu do odpowiedniej pracowni (Pracowni Mikrobiologii Medycznej – pokój 208, Pracowni Mikrobiologii Medycznej – pokój 217 lub Pracowni Mikrobiologii Medycznej – pokój 218). Sprawdzenia próbek, polegającego na ocenie zgodności zlecenia na badanie z oznakowaniem materiału biologicznego oraz przydatności materiału biologicznego do badania, dokonuje diagnosta laboratoryjny lub inny upoważniony pracownik pod nadzorem diagnosty laboratoryjnego.

Podczas rozdziału próbek do poszczególnych pracowni diagnostycznych, pracownicy korzystają z „Wykazu badań wykonywanych w poszczególnych pracowniach diagnostycznych Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii” - załącznik Z/I/PO/OL/LMiP-04-04-03. Wykaz sporządzany jest i aktualizowany przez Kierownika Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii.

W przypadku wątpliwości, decyzję o szczegółowym zakresie badań i przekazaniu próbki do odpowiedniej pracowni podejmuje Kierownik Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii lub – w przypadku jego nieobecności - diagnosta laboratoryjny.

5.2.2. W pracowniach diagnostycznych próbki rejestrowane są w odpowiednich dziennikach laboratoryjnych i zgodnie z numerem w dzienniku nadawany jest im numer identyfikacyjny próbki w pracowni.

Próbka, na każdym etapie badań, oznaczana jest wyłącznie numerem identyfikacyjnym próbki w pracowni. Numer ten nanoszony jest również na zlecenie / protokół dołączony do próbki.

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	7/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
		INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04	

Dodatkowo, płytki z podłożami oraz inne używane podczas badania materiały opisywane są symbolem identyfikującym daną pracownię diagnostyczną:

- Og - w przypadku Pracowni Mikrobiologii Medycznej – pokój 217 i 218
- J - w przypadku Pracowni Mikrobiologii Medycznej – pokój 208

W celu odróżnienia próbek badanych w różnych kierunkach w poszczególnych pracowniach diagnostycznych stosuje się następujące sposoby ich znakowania:

1. Pracownia Mikrobiologii Medycznej – pokój 217 i 218:

- próbki materiału biologicznego od ludzi - metkownica kolor żółty
- sporale - do opisu testów i probówek do badań stosuje się następujące kolory markerów:
 - czerwony – w przypadku sporali A badanych w ramach działalności pozastatutowej
 - czarny - w przypadku sporali S badanych w ramach działalności pozastatutowej
 - niebieski - w przypadku sporali A badanych w ramach działalności statutowej
 - zielony - w przypadku sporali S badanych w ramach działalności statutowej

W przypadku sporali jako próbkę traktuje się dwa testy użyte podczas kontroli danego urządzenia i w związku z tym obydwie sporale mają nadawany jeden numer kodowy oraz jeden numer laboratoryjny.

W przypadku testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych, z uwagi na sporadyczność wykonywanych badań, nie określa się szczegółowo zasad znakowania płytek i probówek z posiewami. Konieczne jest, aby zastosowany sposób opisu pozwalał na jednoznaczną identyfikację próbki.

2. Pracownia Mikrobiologii Medycznej – pokój 208:

- próbki kału od osób zdrowych (na obecność pałeczek *Salmonella*, *Shigella* do celów sanitarno – epidemiologicznych) - metkownica kolor zielony
- próbki kału od osób badanych w ramach nosicielstwa pochorobowego oraz osób ze styczości - metkownica kolor pomarańczowy / czerwony
- próbki kału od osób chorych (z objawami zakażenia przewodu pokarmowego), szczepy bakterii do identyfikacji / reidentyfikacji - metkownica kolor biały

Do opisu płytek z posiewami i przesiewami materiału, oraz probówek z podłożami szeregow biochemicznych w Pracowni Mikrobiologii Medycznej – pokój 208 stosuje się różne kolory markerów:

- czarny – w przypadku próbek od osób zdrowych (na obecność pałeczek *Salmonella*, *Shigella* do celów sanitarno – epidemiologicznych)
- czerwony – w przypadku próbek od osób badanych w ramach nosicielstwa pochorobowego (ozdrowieńcy, nosiciele) oraz osób ze styczości

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	8/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04		

- niebieski – w przypadku próbek od osób chorych (z objawami zakażenia przewodu pokarmowego), szczepów bakterii do identyfikacji / reidentyfikacji

5.2.3. Wszystkie próbki materiału biologicznego, z których mają być wykonane posiewy bakteriologiczne oraz szczepy bakteryjne, należy badać natychmiast po ich otrzymaniu. W wyjątkowych sytuacjach dopuszcza się następujące warunki i okresy przechowywania próbek do momentu posiewu:

- wymazy na podłożach transportowych – zgodnie z zaleceniami producenta lub do 72 godzin od chwili pobrania materiału w temperaturze otoczenia, z wyjątkiem wymazów z kału, które należy przechowywać w temperaturze $5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$
- kał w pojemniku - do 24 godzin od chwili pobrania w temperaturze $5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$
- szczepy bakterii do identyfikacji / reidentyfikacji - na skosie / płytce agarowej - do 24 godzin od chwili pobrania / przygotowania, w temperaturze $5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$; na wymazówce z podłożem transportowym - do 24 godzin od chwili pobrania / przygotowania, w temperaturze otoczenia
- sporale, testy biologiczne do komór dezynfekcyjnych – do 24 godzin od chwili zakończenia procesu sterylizacji / dezynfekcji, w temperaturze otoczenia, chroniąc przed zawilgoceniem

5.2.4. Próbkę kału do badań parazytologicznych na obecność jaj helminatów / cyst *Giardia intestinalis* można przechowywać do 72 godzin od chwili pobrania, w temperaturze $5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$.

Nie zaleca się dłuższego przechowywania próbek z powodu możliwości namnożenia się grzybów drożdżopodobnych, co utrudnia ocenę ich znaczenia patologicznego.

5.2.5. Wyciery foliowe w kierunku owsików należy przechowywać w temperaturze otoczenia, a badanie należy wykonać w dniu dostarczenia próbki do laboratorium.

5.2.6. W przypadku kału do badań wirusologicznych oraz badań w kierunku antygenów pierwotniaków (szybkie testy immunochromatograficzne) dopuszcza się przechowywanie próbek do 48 godzin od chwili pobrania w temperaturze $5^{\circ}\text{C} \pm 3^{\circ}\text{C}$. W przypadku konieczności dłuższego przechowywania, próbkę należy zamrozić w temperaturze poniżej -20°C .

5.2.7. Przechowywanie próbek w stanie schłodzonym lub w postaci zamrożonej odbywa się w wydzielonych, monitorowanych urządzeniach chłodniczych.

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	9/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04		

5.2.8. W przypadku, gdy na etapie rejestrowania próbki w pracowni lub w trakcie jej badania zostaną zauważone nieprawidłowości dotyczące jej stanu, próbka - po uzgodnieniu z Kierownikiem Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii lub - w przypadku jego nieobecności - z diagnostą laboratoryjnym - może zostać wycofana z badania. Informację o wycofaniu próbki należy odnotować w „Rejestrze próbek nie poddanych badaniu, przekazanych do utylizacji” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-06. Bezpośrednio po wycofaniu próbki, diagnosta laboratoryjny informuje o tym fakcie Klienta i uzgadnia z nim dalsze postępowanie z próbką (np. przekazanie próbki do utylizacji).

5.3. Przechowywanie próbek po badaniach i sposób ich niszczenia.

5.3.1. Próbki materiału biologicznego pobranego od ludzi, bezpośrednio po wykonaniu posiewów bakteriologicznych / badań, są niszczone. Sposób postępowania z próbkami po badaniu i ich utylizacji przedstawiono w „Instrukcji utylizacji materiału zakaźnego i pożywek” - I/PO/OL/LMiP-04-02.

5.3.2. Szczepy bakteryjne dostarczone do identyfikacji / reidentyfikacji są przechowywane do 7 dni od momentu zakończenia badania a następnie niszczone – zgodnie z „Instrukcją utylizacji materiału zakaźnego i pożywek” - I/PO/OL/LMiP-04-02.

5.3.3. W przypadku sporali oraz testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych, materiał stanowiący próbkę (pasek / krążek bibuły nasycony zawiesiną sporami / bakteriami) zużywany jest w całości do wykonania badania.

5.3.4. Osobami odpowiedzialnymi za sporządzanie zapisów dotyczących przyjmowania, przechowywania i niszczenia próbek są pracownicy wyznaczeni przez Kierownika Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii. Zapisy dokonywane są w „Rejestrze przyjmowanych, przechowywanych i niszczonych próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych” – F/I/PO/OL/LMiP-04-04-07.

6. Wykaz dokumentów związanych.

- 6.1. PO/OL-04 – Postępowanie z próbkami do badań
- 6.2. I/PO/OL/LMiP-04-02 - Instrukcja utylizacji materiału zakaźnego i pożywek
- 6.3. I/PO/OL/LMiP-04-03 – Instrukcja pobierania, przechowywania i transportu próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych
- 6.4. „Etiologia, obraz kliniczny i diagnostyka ostrych zakażeń i zarażeń przewodu pokarmowego oraz zatruc pokarmowych” pod redakcją Marka Jagielskiego, Warszawa 2010

POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA w ZIELONEJ GÓRZE			
SEKCJA MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII	INSTRUKCJA	STRONA/STRON	10/10
	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z PRÓBKAMI DO BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH	DATA WYDANIA	16.02.2026
		NR WYDANIA	9
	INSTRUKCJA NR I/PO/OL/LMiP-04-04		

- 6.5. „Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń przewodu pokarmowego bakteriami rosnącymi w warunkach tlenowych oraz mikroaerofilnych” pod redakcją Jolanty Szych, Warszawa 2015
- 6.6. „Wytyczne Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej i Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego w zakresie laboratoryjnych czynności w parazytologii medycznej. 2025”, Diagn Lab 2025; 61(1): 1-22
- 6.7. Instrukcje do testów immunochromatograficznych do wykrywania antygenów rotawirusów, adenowirusów, astrowirusów i norowirusów w próbkach kału (instrukcje producentów testów)
- 6.8. Instrukcja do testu immunochromatograficznego *Giardia Lamblia* Rapid Test Cassette – Hangzhou AllTest Biotech Co., Ltd.
- 6.9. Instrukcja do testu immunochromatograficznego Test NADAL Cryptosporidium – nal von minden GmbH, Carl-Zeiss Strasse 12, Germany
- 6.10. Instrukcja do Sporali A – Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek BIOMED S.A., 30 – 224 Kraków, Al. Sosnowa 8
- 6.11. Instrukcja do Sporali S – Instytut Biotechnologii Surowic i Szczepionek BIOMED S.A., 30 – 224 Kraków, Al. Sosnowa 8

7. Formularze i załączniki.

- 7.1. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-01 – Zlecenie na badanie laboratoryjne w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych
- 7.2. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-02 – Zlecenie na badanie laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych
- 7.3. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-03 – Skierowanie na badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych
- 7.4. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-04 – Zlecenie na badanie laboratoryjne sporali
- 7.5. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-05 – Zlecenie na badanie laboratoryjne testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych
- 7.6. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-06 – Rejestr próbek nie poddanych badaniu, przekazanych do utylizacji
- 7.7. F/I/PO/OL/LMiP-04-04-07 - Rejestr przyjmowanych, przechowywanych i niszczonych próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych
- 7.8. Z/I/PO/OL/LMiP-04-04-01 - Schemat postępowania przy zlecaniu badań próbek materiału biologicznego pobranego od ludzi w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Zielonej Górze
- 7.9. Z/I/PO/OL/LMiP-04-04-02 - Schemat postępowania przy zlecaniu badań biologicznych wskaźników skuteczności procesów sterylizacji i dezynfekcji w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Zielonej Górze
- 7.10. Z/I/PO/OL/LMiP-04-04-03 - Wykaz badań wykonywanych w poszczególnych pracowniach diagnostycznych Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii

Zlecenie na badanie laboratoryjne w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych

(Formularz należy wypełnić drukowanymi literami. Szare pola formularza wypełnia pracownik PSSE w Zielonej Górze.)

ZLECENIOBIORCA: Powiatowa Stacja Sanitarno–Epidemiologiczna w Zielonej Górze, 65-470 Zielona Góra, ul. Jasna 10

ZLECENIODAWCA: Pacjent ☐ Przedstawiciel ustawowy Pacjenta ☐ (wpisać imię i nazwisko):
PSSE ☐ Inna Instytucja ☐

pieczęć Instytucji zlecającej badanie (nazwa, adres, NIP, telefon, e-mail)

Zlecone badanie (należy wybrać właściwe i zaznaczyć):

Obecność bakterii chorobotwórczych: <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> sp., <i>E. coli</i> O 157 w próbkach kału i wymazach z odbytu od osób z objawami zakażenia przewodu pokarmowego		Obecność antygenów astrowirusów w próbkach kału od osób z objawami zakażenia przewodu pokarmowego	
Obecność bakterii chorobotwórczych: <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> sp., <i>E. coli</i> O 157 oraz bakterii podejrzanych o przynależność do enteropatogennych <i>Escherichia coli</i> w próbkach kału i wymazach z odbytu od osób z objawami zakażenia przewodu pokarmowego		Obecność antygenów norowirusów w próbkach kału od osób z objawami zakażenia przewodu pokarmowego	
Obecność pałeczek z rodzaju <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> w próbkach kału i wymazach z odbytu od ozdrowieńców, nosicieli i osób ze styczności		Obecność jaj pasożytów jelitowych i cyst <i>Giardia intestinalis</i> (= <i>Giardia lamblia</i>) w próbkach kału	
Obecność pałeczek z rodzaju <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> w próbkach kału od osób zdrowych		Obecność koproantygenów <i>Giardia intestinalis</i> (= <i>Giardia lamblia</i>) i <i>Cryptosporidium</i> w próbkach kału (szybki test)	
Szczep bakteryjny - identyfikacja / reidentyfikacja pałeczek z rodzaju <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i>		Obecność jaj owisów w wymazie okołoodbytniczym	
Wrażliwość na leki wyhodowanych szczepów bakterii chorobotwórczych: <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> sp., <i>Escherichia coli</i> (antybiogram)		Identyfikacja form dorosłych pasożytów jelitowych człowieka i członów tasiemca	
Obecność antygenów rotawirusów i adenowirusów w próbkach kału od osób z objawami zakażenia przewodu pokarmowego		Inne:	

Powód wykonania badania (cel badania):

Diagnostyka kliniczna ☐ Nadzór epidemiologiczny ☐ Zbiorowe zatrucie pokarmowe ☐ Inny powód ☐ (jaki)

- Metoda badawcza:** zgodnie z „Wykazem wykonywanych badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych” dostępnym w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów PSSE w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze (<https://www.gov.pl/web/psse-zielona-gora>)
- Termin wykonania badań / sporządzenia sprawozdania z badań:** do dni roboczych od chwili dostarczenia próbki.
Tryb wykonania badania: pilny ☐ zwykły ☐
- Sposób pobrania próbek:** przez Pacjenta ☐ Zleceniodawcę ☐ Lekarza ☐ Pracownika medycznego ☐
- Sposób przekazania sprawozdania z badań:** Pacjentowi on – line lub osobiście ☐ Zleceniodawcy on - line lub osobiście ☐ Osobie upoważnionej przez Pacjenta / Zleceniodawcę do odbioru sprawozdania z badań (po okazaniu stosownego upoważnienia) ☐
- Sposób zapłaty:** przedpłata przelewem ☐ Faktura VAT: tak ☐ nie ☐ badanie bezpłatne (nadzór epidemiologiczny) ☐ przelew (dotyczy Zleceniodawców z zawartą umową) ☐

DANE PACJENTA: Płeć: K ☐ M ☐

Imię Nazwisko Data urodzenia

Nr PESEL Dokument tożsamości *

* należy wypełnić tylko w przypadku braku numeru PESEL; należy wpisać nazwę, numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres miejsca zamieszkania: Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu Nr lokalu Telefon kontaktowy

Dane kliniczne dotyczące pacjenta:

- Rozpoznanie:**
- Antybiotykoterapia:** nie ☐ tak ☐ (jaka).....

Rodzaj materiału (wybrać właściwe i zaznaczyć)	Materiał pobrany od: (wybrać właściwe i zaznaczyć)	Które badanie (wybrać właściwe i zaznaczyć)	Data i godzina pobrania materiału	Pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby pobierającej materiał
próbka kału ☐ wymaz z kału ☐ wymaz z odbytu ☐ wymaz okołodbytniczy ☐ szczep ☐ wyhodowany z dostarczony na podłożu: stałym ☐ transportowym ☐ inny:	zdrowego ☐ chorego ☐ nosiciela ☐ ozdrowieńca ☐ osoby ze styczności ☐ Styczność z osobą zakażoną (wpisać czynnik chorobotwórczy)	I ☐ II ☐ III ☐		

Pacjent / Zleceniodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się z wytycznymi dotyczącymi pobierania, przechowywania i transportu próbek, dostępnymi w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów PSSE w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze (<https://www.gov.pl/web/psse-zielona-gora>). Został poinformowany, że Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania, przechowywania i transportu próbki na wynik badania.
- Został poinformowany, że zastosowane wyposażenie badawcze oraz materiały pomocnicze są zgodne z wymaganiami dla w/w metod badawczych.
- Został poinformowany, że Laboratorium ma obowiązek zgłaszania wyników dodatnich w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.
- Został poinformowany, że w przypadku konieczności dalszej identyfikacji lub potwierdzenia wyhodowanego szczepu bakterii chorobotwórczej, dane osobowe zostaną przekazane do laboratorium referencyjnego, zgodnie z przepisami prawa.
- Zgadza się na przetwarzanie danych osobowych swoich / osoby badanej przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ulicy Jasnej 10 w celu wykonania zadań związanych z realizacją niniejszego zlecenia. Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadcza, że są one zgodne z prawdą.
- Zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej załączonej do niniejszego zlecenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści danych swoich / osoby badanej i prawie ich poprawiania.
- Zapoznał się z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń.
- Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi.

.....
data, czytelny podpis Pacjenta (Zleceniodawcy) **.....
data, pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby zlecającej badanie
(dotyczy Instytucji zlecającej badanie)

** UWAGA. W przypadku osób poniżej 16 roku życia podpisuje przedstawiciel ustawowy Pacjenta (rodzic, opiekun prawny); w przypadku osób w wieku 16-18 lat podpisuje osoba badana (Pacjent) oraz przedstawiciel ustawowy Pacjenta.

Sygnatura umowy

Nr kodowy próbki (z Systemu LAB – EPL) / nr próbki w pracowni

Ocena stanu próbki: próbka właściwa ☐ próbka niewłaściwa ☐

Data, godzina przyjęcia próbki do Laboratorium Podpis

Przyjęcie zlecenia do realizacji: tak ☐ nie ☐	 data, podpis osoby dokonującej przeglądu zlecenia
---	--

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH - informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ul. Jasnej 10.
Kontakt z Administratorem jest możliwy:
listownie na adres: ul. Jasna 10, 65-470 Zielona Góra,
drogą elektroniczną przez e-mail: psse.zielonagora@sanepid.gov.pl
lub telefonicznie pod numerem: tel. (68) 325-46-71 do 75 wew. 212, fax (68) 351-47-96.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych (IOD):
Jacek Krawiec tel. (68) 325 46 71 wew. 270; e-mail: jacek.krawiec@sanepid.gov.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zlecenia.
- 4) Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b, c oraz Art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 5) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 7) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest stosowne do przepisów prawa i niezbędne do realizacji zlecenia.
- 8) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
- 9) Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu realizacji uzasadnionego interesu administratora a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Zlecenie na badanie laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych

(Formularz zlecenia należy wypełnić drukowanymi literami. Szare pola formularza wypełnia pracownik PSSE w Zielonej Górze.)

ZLECENIOBIORCA: Powiatowa Stacja Sanitarno–Epidemiologiczna w Zielonej Górze, 65-470 Zielona Góra, ul. Jasna 10

ZLECENIODAWCA: Pacjent ☐ Przedstawiciel ustawowy pacjenta ☐ (wpisać imię i nazwisko):

Szkoła / Uczelnia ☐ - nazwa i adres - zgodnie z danymi na skierowaniu załączonym do niniejszego zlecenia

Institucja (dotyczy Zleceniodawców z zawartą umową) ☐

pieczęć Instytucji zlecającej badanie (nazwa, adres, NIP, telefon, e-mail)

DANE PACJENTA: Płeć: K ☐ M ☐

Imię Nazwisko Data urodzenia.....

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dokument tożsamości *

* należy wypełnić tylko w przypadku braku numeru PESEL; należy wpisać nazwę, numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość.

Adres miejsca zamieszkania: **Kod pocztowy**..... **Miejscowość**.....

Ulica Nr domu..... Nr lokalu..... Telefon kontaktowy

Zlecone badanie: Badanie próbek kału od osób zdrowych na obecność pałeczek z rodzaju *Salmonella*, *Shigella*.

Cel badania: badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych

1. **Metoda badawcza:** PB/LMiP-04, wydanie 3 z dnia 22.02.2016 r. na podstawie Rekomendacji NIZP-PZH i KIDL z 2015 r., opracowania pod redakcją Marka Jagielskiego z 2010 r. wydanego przez KIDL oraz instrukcji producenta testu lateksowego. Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi. Metoda akredytowana.
2. **Termin wykonania badań / sporządzenia sprawozdania z badań:** w przypadku posiewów ujemnych - do 5 dni roboczych od chwili dostarczenia trzeciej próbki; w przypadku podejrzenia lub wyhodowania pałeczek *Salmonella*, *Shigella* - do 10 dni roboczych od chwili dostarczenia trzeciej próbki. **Tryb wykonania badań:** zwykły
3. **Sposób pobrania próbek:** przez Pacjenta ☐ Zleceniodawcę ☐
Czytelny podpis osoby pobierającej próbki:
4. **Sposób przekazania sprawozdania z badań:** Pacjentowi on – line lub osobiście ☐ Zleceniodawcy on-line lub osobiście ☐
Osobie upoważnionej przez Pacjenta / Zleceniodawcę do odbioru sprawozdania z badań (po okazaniu stosownego upoważnienia) ☐
Przedstawicielowi ustawowemu Pacjenta ☐
5. **Sposób zapłaty:** przedpłata przelewem ☐ **Faktura VAT:** tak ☐ nie ☐
przelew (dotyczy Zleceniodawców z zawartą umową) ☐ badanie bezpłatne (uczeń / student / doktorant) ☐

Uwagi:

Próbka kału :	I	II	III
Data i godzina pobrania próbki			
Próbka dostarczona na podłożu transportowym:	tak ☐ nie ☐	tak ☐ nie ☐	tak ☐ nie ☐
Ocena stanu próbki:	próbka: właściwa ☐ niewłaściwa ☐	próbka: właściwa ☐ niewłaściwa ☐	próbka: właściwa ☐ niewłaściwa ☐
Numer kodowy próbki z Sytemu LAB – EPL	D-..... / " "	D-..... / " "	D-..... / " "
Numer próbki w pracowni:			

Pacjent / Zleceniodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się:
 - z wytycznymi dotyczącymi pobierania, przechowywania i transportu próbek (dotyczy Pacjentów / Zleceniodawców indywidualnych)
 - z wytycznymi dotyczącymi pobierania, przechowywania i transportu próbek (I/PO/OL/LMiP-04-03) oraz zasadami zlecenia badania, przyjmowania, rejestrowania i laboratoryjnego oznakowania próbek (PO/OL-02, PO/OL-03, PO/OL-04, I/PO/OL/LMiP-04-04) (dotyczy Zleceniodawców instytucjonalnych) dostępnymi w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów PSSE w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze (<https://www.gov.pl/web/psse-zielona-gora>). Został poinformowany, że Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania, przechowywania i transportu próbki na wynik badania.
- Został poinformowany, że zastosowane wyposażenie badawcze oraz materiały pomocnicze są zgodne z wymaganiami dla w/w metody badawczej.
- Został poinformowany, że Laboratorium ma obowiązek zgłaszania wyników dodatnich w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.
- Został poinformowany, że w przypadku konieczności dalszej identyfikacji lub potwierdzenia wyhodowanego szczepu bakterii chorobotwórczej, dane osobowe zostaną przekazane do laboratorium referencyjnego, zgodnie z przepisami prawa.
- Zgadza się na przetwarzanie danych osobowych swoich / osoby badanej przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ulicy Jasnej 10 w celu wykonania zadań związanych z realizacją niniejszego zlecenia.
- Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadcza, że są one zgodne z prawdą.
- Zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej załączonej do niniejszego zlecenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści danych swoich / osoby badanej i prawie ich poprawiania.
- Zapoznał się z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń.
- Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi.

.....
data, czytelny podpis Pacjenta (Zleceniodawcy) **.....
data, pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby zlecającej badanie
(dotyczy Instytucji zlecającej badanie)

** UWAGA. W przypadku osób poniżej 16 roku życia podpisuje przedstawiciel ustawowy Pacjenta (rodzic, opiekun prawny); w przypadku osób w wieku 16-18 lat podpisuje osoba badana (Pacjent) oraz przedstawiciel ustawowy Pacjenta.

Sygnatura umowy

Uwagi Laboratorium:

Data, godzina przyjęcia próbki do Laboratorium Podpis

Przyjęcie zlecenia do realizacji: tak ☐ nie ☐.....
data, podpis osoby dokonującej przeglądu zlecenia**OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH - informacja o przetwarzaniu danych osobowych:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ul. Jasnej 10.
Kontakt z Administratorem jest możliwy:
listownie na adres: ul. Jasna 10, 65-470 Zielona Góra,
drogą elektroniczną przez e-mail: psse.zielonagora@sanepid.gov.pl
lub telefonicznie pod numerem: tel. (68) 325-46-71 do 75 wew. 212, fax (68) 351-47-96.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych (IOD):
Jacek Krawiec tel. (68) 325 46 71 wew. 270; e-mail: jacek.krawiec@sanepid.gov.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zlecenia.
- 4) Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b, c oraz Art. 9 ust. 2 lit. h rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 5) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 7) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest stosowne do przepisów prawa i niezbędne do realizacji zlecenia.
- 8) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
- 9) Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu realizacji uzasadnionego interesu administratora a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

....., dnia
.....
pieczęć szkoły / uczelni (Zleceniodawcy) miejscowość

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze
ul. Jasna 10
65-470 Zielona Góra

Skierowanie na badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych

Działając na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2008 nr 234, poz. 1570 z późn. Zm.), kieruję na badania laboratoryjne do celów sanitarno-epidemiologicznych ucznia / studenta / doktoranta *:

.....
imię (imiona) i nazwisko
.....
data urodzenia nr PESEL
(w przypadku braku numeru PESEL należy wpisać nazwę,
numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Kierunek kształcenia:

Zakres czynności przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby:

.....
.....
.....

Uzgodnienia ze Zleceniodawcą:

1. **Zleczone badanie:** Badanie próbek kału od osób zdrowych na obecność pałeczek z rodzaju *Salmonella*, *Shigella*.
2. **Metoda badawcza:** PB/LMiP-04, wydanie 3 z dnia 22.02.2016 r. na podstawie Rekomendacji NIZP-PZH i KIDL z 2015 r., opracowania pod redakcją Marka Jagielskiego z 2010 r. wydane przez KIDL oraz instrukcji producenta testu lateksowego. Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi. Metoda akredytowana.
3. **Termin wykonania badań / sporządzenia sprawozdania z badań:** w przypadku posiewów ujemnych - do 5 dni roboczych od chwili dostarczenia trzeciej próbki; w przypadku podejrzenia lub wyhodowania pałeczek *Salmonella*, *Shigella* - do 10 dni roboczych od chwili dostarczenia trzeciej próbki. **Tryb wykonania badań:** zwykły
4. **Sposób pobrania próbek:** przez osobę skierowaną na badania
5. **Sposób przekazania sprawozdania z badań:** osobie skierowanej na badania lub jej przedstawicielowi ustawowemu
6. **Sposób zapłaty:** badania bezpłatne

Zleceniodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się z wytycznymi dotyczącymi pobierania, przechowywania i transportu próbek (I/PO/OL/LMiP-04-03) oraz zasadami zlecenia badania, przyjmowania, rejestrowania i laboratoryjnego oznakowania próbek (PO/OL-02, PO/OL-03, PO/OL-04, I/PO/OL/LMiP-04-04) dostępnymi w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów PSSE w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze (<https://www.gov.pl/web/psse-zielona-gora>). Został poinformowany, że Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania, przechowywania i transportu próbki na wynik badania.
- Został poinformowany, że zastosowane wyposażenie badawcze oraz materiały pomocnicze są zgodne z wymaganiami dla w/w metody badawczej.
- Został poinformowany, że Laboratorium ma obowiązek zgłaszania wyników dodatnich w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.
- Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi.

.....
pieczęć i podpis osoby kierującej na badania (Zleceniodawcy)

* niewłaściwe skreślić

Zlecenie na badanie laboratoryjne sporali

(Formularz zlecenia należy wypełnić drukowanymi literami. Szare pola formularza wypełnia pracownik PSSE w Zielonej Górze.)

ZLECENIOBIORCA: Powiatowa Stacja Sanitarno–Epidemiologiczna w Zielonej Górze, 65-470 Zielona Góra, ul. Jasna 10**ZLECENIODAWCA:**.....
pieczęć jednostki zlecającej badanie (nazwa, adres, telefon)

NIP: adres e-mail:

Zlecone badanie (wybrać właściwe i zaznaczyć):

Obecność drobnoustrojów wskaźnikowych <i>Geobacillus stearothermophilus</i> w sporach A	
Obecność drobnoustrojów wskaźnikowych <i>Bacillus subtilis</i> w sporach S	

Cel badania: na użytek własny ☐ inny ☐ (jaki)

Uzgodnienia ze Zleceniodawcą:

1. **Metoda badawcza:** PB/LMiP-11, wydanie 3 z dnia 04.01.2021 r. na podstawie instrukcji producenta testów. Metoda hodowlana. Metoda akredytowana.
2. **Termin wykonania badań / sporządzenia sprawozdania z badań:** w przypadku sporali A - do 5 dni roboczych od chwili przyjęcia próbki do badania; w przypadku sporali S - do 8 dni roboczych od chwili przyjęcia próbki do badania
3. **Sposób pobrania próbki:** przez Zleceniodawcę ☐
4. **Sposób przekazania sprawozdania z badań:** Zleceniodawcy on-line lub osobiście ☐
Przedstawicielowi Zleceniodawcy (po okazaniu stosownego upoważnienia) ☐
5. **Sposób zapłaty:** przelew ☐
Zleceniodawca zobowiązuje się do uregulowania należności za badanie. Termin płatności: 30 dni od daty wystawienia faktury (chyba że z faktury wynika inny termin płatności). Zleceniodawca upoważnia PSSE w Zielonej Górze do wystawienia faktury VAT bez podpisu. Zleceniodawca wyraża zgodę na przekazanie faktury drogą elektroniczną: pobranie z KSeF ☐ email ☐
Adres e-mail (do wysyłki faktury)

Dane dotyczące użytych wskaźników, sterylizatora i procesu sterylizacji:

Miejsce eksploatacji urządzenia:

.....
(nazwa, adres)Rodzaj sterylizatora: autoklaw ☐ sterylizator na suche gorące powietrze ☐

Typ sterylizatora: Nr fabryczny: Rok produkcji:

Data i godzina rozpoczęcia procesu sterylizacji:

Parametry sterylizacji: Temperatura Czas: Ciśnienie:

Rodzaj wskaźników biologicznych: spora A ☐ Spora S ☐

Nr serii i termin ważności wskaźników:

Miejsce umieszczenia wskaźników w komorze sterylizatora:

I: góra ☐ dół ☐ przód ☐ środek ☐ tył ☐II: góra ☐ dół ☐ przód ☐ środek ☐ tył ☐

Czytelny podpis osoby przeprowadzającej proces sterylizacji:

(potwierdzenie zapoznania się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych)

Uwagi:

Zlecniodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się z wytycznymi dotyczącymi pobierania, przechowywania i transportu próbek (I/PO/OL/LMiP-04-03) oraz zasadami zlecenia badania, przyjmowania, rejestracji i laboratoryjnego oznakowania próbek (PO/OL-02, PO/OL-03, PO/OL-04, I/PO/OL/LMiP-04-04) dostępnymi w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów PSSE w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze (<https://www.gov.pl/web/psse-zielona-gora>).
- Został poinformowany, że Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania, przechowywania i transportu próbki na wynik badania.
- Został poinformowany, że zastosowane wyposażenie badawcze oraz materiały pomocnicze są zgodne z wymaganiami dla w/w metody badawczej.
- Został poinformowany, że w przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia lub życia ludzi powiadomiony zostanie właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.
- Zgadza się na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ulicy Jasnej 10 w celu wykonania zadań związanych z realizacją niniejszego zlecenia.
- Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadcza, że są one zgodne z prawdą.
- Zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej załączonej do niniejszego zlecenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.
- Zapoznał się z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń.
- Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi.

.....
pieczęć i podpis lub czytelny podpis Zlecniodawcy

Sygnatura umowy

Nr kodowy próbki (z Systemu LAB – EPL) / nr próbki w pracowni

Ocena stanu próbki: próbka właściwa ☐ próbka niewłaściwa ☐

Uwagi Laboratorium:

Data, godzina przyjęcia próbki do Laboratorium Podpis

Przyjęcie zlecenia do realizacji: tak ☐ nie ☐

.....
data, podpis osoby dokonującej przeglądu zlecenia

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH - informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ul. Jasnej 10.
Kontakt z Administratorem jest możliwy:
listownie na adres: ul. Jasna 10, 65-470 Zielona Góra,
drogą elektroniczną przez e-mail: psse.zielonagora@sanepid.gov.pl
lub telefonicznie pod numerem: tel. (68) 325-46-71 do 75 wew. 212, fax (68) 351-47-96.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych (IOD):
Jacek Krawiec tel. (68) 325 46 71 wew. 270; e-mail: jacek.krawiec@sanepid.gov.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zlecenia.
- 4) Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b, c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 5) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 7) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest stosowne do przepisów prawa i niezbędne do realizacji zlecenia.
- 8) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
- 9) Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu realizacji uzasadnionego interesu administratora a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Zlecenie na badanie laboratoryjne testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych

(Formularz zlecenia należy wypełnić drukowanymi literami. Szare pola formularza wypełnia pracownik PSSE w Zielonej Górze.)

ZLECENIOBIORCA: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze, 65-470 Zielona Góra, ul. Jasna 10**ZLECENIODAWCA:**.....
pieczęć jednostki zlecającej badanie (nazwa, adres, telefon)

NIP: adres e-mail:

Zlecone badanie:

Obecność drobnoustrojów wskaźnikowych *Bacillus subtilis* we wskaźnikach biologicznych do komór dezynfekcyjnych.Cel badania: na użytek własny ☐ inny ☐ (jaki)

Uzgodnienia ze Zleceniodawcą:

1. Metoda badawcza: PB/LMiP-23, wydanie 1 z dnia 15.11.2010 r. Metoda hodowlana. Metoda nieakredytowana.
2. Termin wykonania badań / sporządzenia sprawozdania z badań: do 8 dni roboczych od chwili przyjęcia próbki do badania
3. Sposób pobrania próbek: przez Zleceniodawcę
4. Sposób przekazania sprawozdania z badań: Zleceniodawcy on-line lub osobiście ☐
Przedstwicielew Zleceniodawcy (po okazaniu stosownego upoważnienia) ☐
5. Sposób zapłaty: przelew ☐ Adres e-mail (do wysyłki faktury)

Zleceniodawca zobowiązuje się do uregulowania należności za badanie. Termin płatności: 30 dni od daty wystawienia faktury (chyba że z faktury wynika inny termin płatności). Zleceniodawca upoważnia PSSE w Zielonej Górze do wystawienia faktury VAT bez podpisu

Dane dotyczące użytych wskaźników, komory dezynfekcyjnej i procesu dezynfekcji:

Rodzaj urządzenia:

Typ urządzenia: Nr fabryczny: Rok produkcji:

Data i godzina rozpoczęcia procesu dezynfekcji:

Parametry procesu dezynfekcji: Temperatura Czas: Inne:

Nr partii i data ważności wskaźników:

Miejsce umieszczenia wskaźników w komorze dezynfekcyjnej:

I: góra ☐ dół ☐ przód ☐ środek ☐ tył ☐ II: góra ☐ dół ☐ przód ☐ środek ☐ tył ☐III: góra ☐ dół ☐ przód ☐ środek ☐ tył ☐

Czytelny podpis osoby przeprowadzającej proces:

(potwierdzenie zapoznania się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych)

Uwagi:

Zleceniodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się z wytycznymi dotyczącymi pobierania, przechowywania i transportu próbek (I/PO/OL/LMiP-04-03) oraz zasadami zlecenia badania, przyjmowania, rejestrowania i laboratoryjnego oznakowania próbek (PO/OL-02, PO/OL-03, PO/OL-04, I/PO/OL/LMiP-04-04) dostępnymi w Punkcie przyjmowania próbek do badań diagnostycznych od pacjentów PSSE w Zielonej Górze oraz na stronie internetowej PSSE w Zielonej Górze (<https://www.gov.pl/web/psse-zielona-gora>).
- Został poinformowany, że zastosoane wyposażenie badawcze oraz materiały pomocnicze są zgodne z wymaganiami dla w/w metody badawczej.
- Został poinformowany, że w przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia lub życia ludzi powiadomiony zostanie właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.
- Zgadza się na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ulicy Jasnej 10 w celu wykonania zadań związanych z realizacją niniejszego zlecenia.
- Podaje dane osobowe dobrowolnie i oświadcza, że są one zgodne z prawdą.
- Zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej załączonej do niniejszego zlecenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.
- Zapoznał się z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń.
- Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi.

.....
pieczęć i podpis lub czytelny podpis osoby zlecającej badanie

Nr kodowy próbki (z Systemu LAB – EPL) / nr próbki w pracowni

Ocena stanu próbki: próbka właściwa ☐ próbka niewłaściwa ☐

Uwagi Laboratorium:

Data, godzina przyjęcia próbki do Laboratorium Podpis

Przyjęcie zlecenia do realizacji: tak ☐ nie ☐	 data, podpis osoby dokonującej przeglądu zlecenia
---	--

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH - informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Zielonej Górze reprezentowana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Zielonej Górze będącego jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zielonej Górze z siedzibą w Zielonej Górze przy ul. Jasnej 10.
Kontakt z Administratorem jest możliwy:
listownie na adres: ul. Jasna 10, 65-470 Zielona Góra,
drogą elektroniczną przez e-mail: psse.zielonagora@sanepid.gov.pl
lub telefonicznie pod numerem: tel. (68) 325-46-71 do 75 wew. 212, fax (68) 351-47-96.
- 2) Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych z którym można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych (IOD):
Jacek Krawiec tel. (68) 325 46 71 wew. 270; e-mail: jacek.krawiec@sanepid.gov.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zlecenia.
- 4) Państwa dane osobowe przetwarzane są na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b, c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/67 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 5) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
- 6) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 7) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest stosowne do przepisów prawa i niezbędne do realizacji zlecenia.
- 8) Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
- 9) Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
- 10) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu realizacji uzasadnionego interesu administratora a następnie w celach archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Rejestr próbek nie poddanych badaniu, przekazanych do utylizacji

Data, godzina otrzymania próbki	Zleceniodawca	Rodzaj materiału, kierunek badania	Numer kodowy próbki	Przyczyna wycofania próbki	Osoba ze strony Zleceniodawcy, z którą ustalono wycofanie / zniszczenie próbki	Data, godzina zniszczenia próbki / podpis	Podpis Kierownika Sekcji

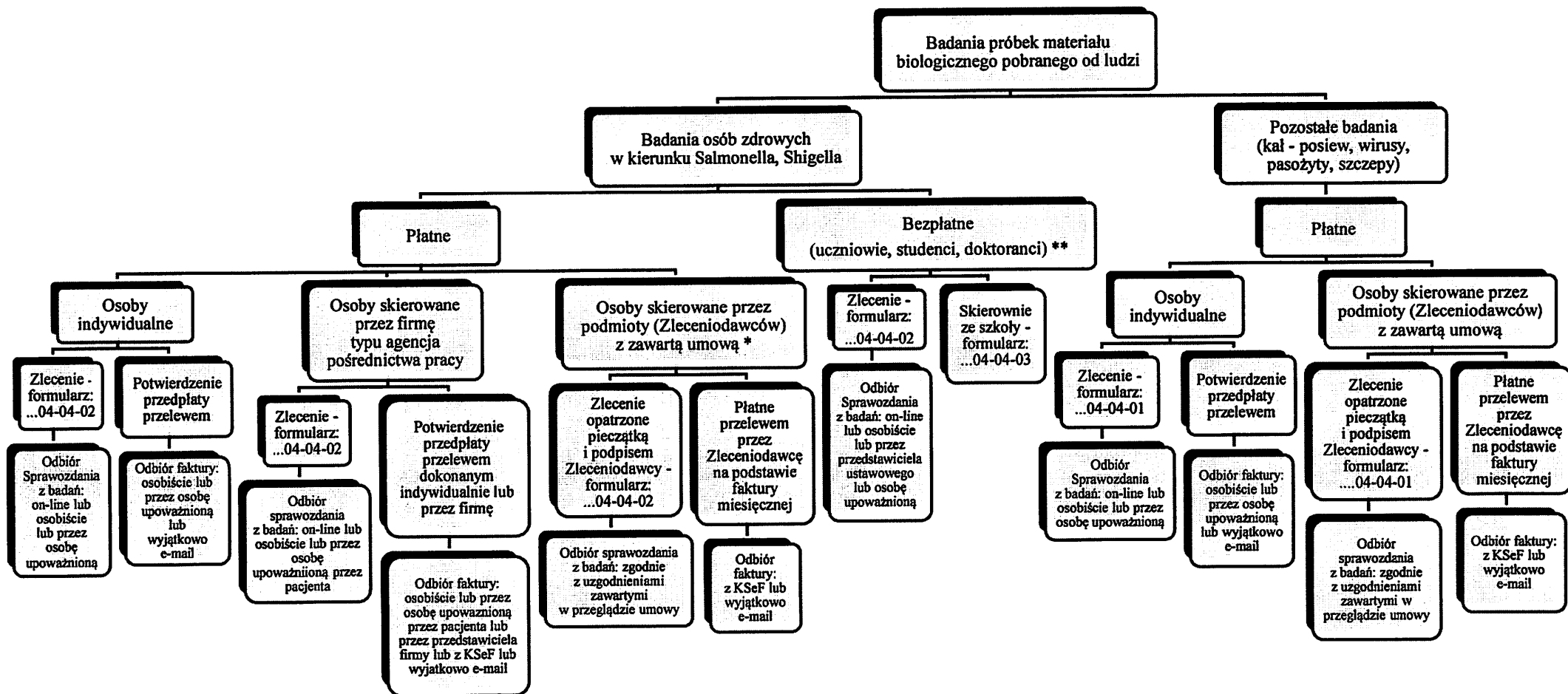
Rejestr przyjmowanych, przechowywanych i niszczonych próbek do badań diagnostycznych i sanitarno-epidemiologicznych

[illegible]

¹ - wpisać numer pomieszczenia oraz odpowiednio: sz – szafka, ch – chłodziarka, z – zamrażarka i podać numer szafki lub urządzenia

² - wpisać odpowiednio: aut – autoklawowanie, dez – dezynfekcja chemiczna, ut – utylizacja przez firmę zewnętrzną

Schemat postępowania przy zlecaniu badań próbek materiału biologicznego pobranego od ludzi w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Zielonej Górze



* - Analogiczny tok postępowania należy przyjąć w przypadku osób zgłaszających się na badania na podstawie pisma - zlecenia od instytucji takich jak: instytucje państwowe, Centra Integracji Społecznej, instytucje charytatywne, jednostki budżetowe, itp., zawierającego deklarację uregulowania należności za badania (faktura po wykonaniu badań lub miesięczna).

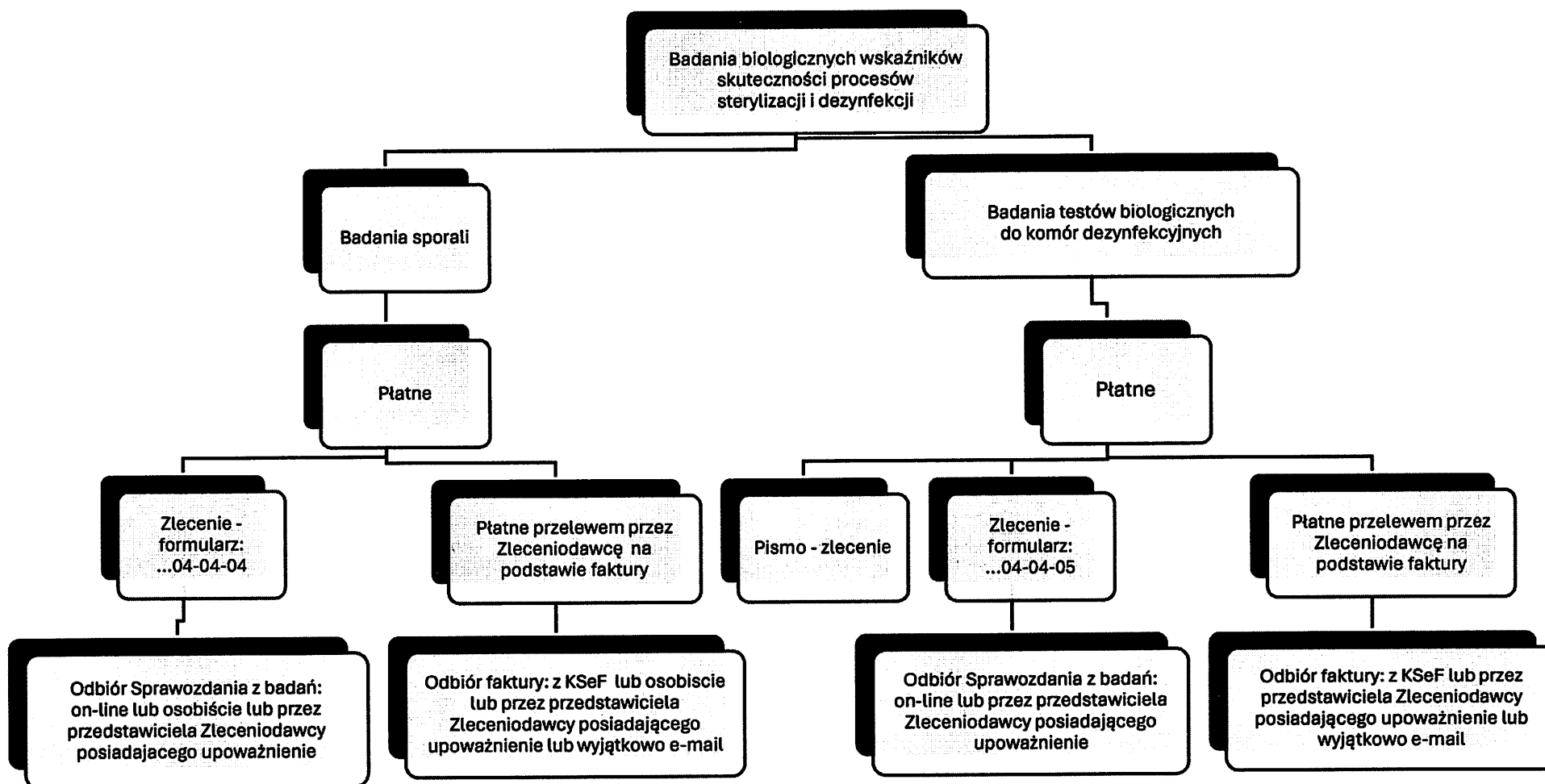
** - Dopuszcza się, w wyjątkowych sytuacjach, wykonanie badań na podstawie skierowania ze szkoły / uczelni sporządzonego w innej formie niż F/I/PO/OL/LMiP-04-04-03, jednak w takim przypadku konieczne jest dostarczenie przez osobę skierowaną na badania „Przeglądu zlecenia / umowy / harmonogramu badań” – F/PO/OL-02-02, podpisanego przez Zlecniodawcę, tj. kierującego szkołą lub rektora uczelni lub osobę przez nich upoważnioną

...04-04-01 – formularz: F/I/PO/OL/LMiP-04-04-01 – Zlecenie na badanie laboratoryjne w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych

...04-04-02 – formularz: F/I/PO/OL/LMiP-04-04-02 – Zlecenie na badanie laboratoryjne do celów sanitarno - epidemiologicznych

...04-04-03 – formularz: F/I/PO/OL/LMiP-04-04-03 – Skierowanie na badania laboratoryjne do celów sanitarno - epidemiologicznych

**Schemat postępowania przy zlecaniu badań biologicznych wskaźników skuteczności procesów sterylizacji i dezynfekcji
w Sekcji Mikrobiologii i Parazytologii PSSE w Zielonej Górze**



...04-04-04 – formularz: F/I/PO/OL/LMiP-04-04-04 – Zlecenie na badanie laboratoryjne sporali

...04-04-05 – formularz: F/I/PO/OL/LMiP-04-04-05 – Zlecenie na badanie laboratoryjne testów biologicznych do komór dezynfekcyjnych

**WYKAZ BADAŃ WYKONYWANYCH
W POSZCZEGÓLNYCH PRACOWNIACH DIAGNOSTYCZNYCH
SEKCJI MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII**

Lp.	Rodzaj materiału	Kierunek badania	Pracownia wykonująca badanie
1.	wymaz z kału	kał na SS - badanie osób zdrowych na obecność pałeczek <i>Salmonella, Shigella</i> do celów sanitarno-epidemiologicznych	Pracownia Mikrobiologii Medycznej – pokój 208
2.	kał / wymaz z kału / wymaz z odbytu	posiew	
3.		kał na nosicielstwo – badanie w kierunku nosicielstwa pochorobowego pałeczek <i>Salmonella, Shigella</i> (ozdrowieńcy, nosiciele) oraz osób ze styczności	
4.	kał	badanie w kierunku rotawirusów, adenowirusów, astrowirusów, norowirusów (szybki test)	
5.	kał	kał na jaja i cysty pasożytów jelitowych	Pracownia Mikrobiologii Medycznej – pokój 217
6.		badanie w kierunku <i>Giardia intestinalis</i> i <i>Cryptosporidium</i> (szybki test)	
7.	forma dorosła pasożyta jelitowego / człony tasiemca	identyfikacja	
8.	wycier celofanowy	owsiki	
9.	szczep bakteryjny	identyfikacja / reidentyfikacja w kierunku <i>Salmonella / Shigella</i>	Pracownia Mikrobiologii Medycznej – pokój 208
10.	spore S i A	posiew	Pracownia Mikrobiologii Medycznej – pokój 218
11.	testy biologiczne do komór dezynfekcyjnych	posiew	