

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W GDYNI
ODDZIAŁ LABORATORYJNY
Sekcja Diagnostyki Mikrobiologicznej
Gdynia ul. Starowiejska 50, tel. (058) 620-18-38 wewn. 335, 315
e-mail: labdiagnostyka.psse.gdynia@sanepid.gov.pl

ZLECENIE JEDNORAZOWE NR.....

Zlecający badanie:** pacjent indywidualny

pieczęć jednostki zlecającej
(adres, telefon, e-mail)

Nazwisko badanego:*

[illegible]

Imię badanego:*

[illegible]

Data urodzenia*: rok _ miesiąc _ dzień **PESEL***:** **Płeć** :** K /M

Adres zamieszkania*:.....

Material został pobrany przez*: badanego, rodzica/opiekuna** **Rodzaj materiału*:** kał/wymaz z kału/wymaz z odbytu**

Material pochodzi od osoby*: zdrowej, chorej, ozdrowieńca, nosiciela, ze styczności, z zatrucia pokarmowego**

Data i godzina pobrania*	Próbka 1	Próbka 2	Próbka 3

Sposób odbioru sprawozdania z badania:** osobiście, przez osobę upoważnioną

Tryb wykonania badania: rutynowy

Isotne dane o pacjencie, przyjmowanych lekach i objawach zakażenia przewodu pokarmowego*: (gorączka, wymioty, biegunka wodnista, śluzowa, krwawa, inne**).

Sekcja Diagnostyki Mikrobiologicznej nie uczestniczy w poborze i transporcie prób do badań.

Zapoznałam/lem się z Prawami Klienta oraz z instrukcją poboru i transportu materiału do badań.

Zostałam/lem poinformowany i pobrałem próbki przez 3 kolejno następujące po sobie dni i dostarczone w ostatnim dniu pobrania.

Dane osobowe dostarczone przez Klienta, podaje się w celu wykonania powyższych badań. Mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa. Laboratorium zapewnia poufność i bezstronność badań, nie podaje częściowych wyników badań. Jeśli uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia publicznego, powiadomiony zostanie właściwy organ państwowy. Zmiana treści zlecenia wymaga formy pisemnej.

Metoda badania: „Wykrywanie obecności Salmonella i Shigella w kale i w wymazach z odbytu”. LML/PB-1 Wydanie II z dnia 08.03.2011, metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym; jakościowa; metoda akredytowana

Odbiór sprawozdania z badań odnotowywany jest w załączniku 9 do LML/P16/I-1.

„Klauzula informacyjna spełniająca obowiązek informacyjny wynikający z RODO (Dz. Urz. UE L 119/1 z dnia 4.5.2016 ze zm.) jest dostępna pod adresem <https://pssegdynia.bip.gov.pl/ochrona-danych-osobowych/klauzula-informacyjna-oddzial-laboratoryjny-psse-w-gdyni.html>

Podpis badanego/ pobierajacego

Podpis osoby zlecającej badanie

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Adres zamieszkania

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania w kierunku nosicielstwa – obecności bakterii *Salmonella*, *Shigella* mojego syna/córki.....

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Termin wykonania badania - do siedmiu dni roboczych od dnia przyjęcia próbki do badania.

* - Informacje dostarczone przez Klienta ** - Właściwie podkreślić *** - W przypadku osoby nieposiadającej nr PESEL - nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

WAŻNE!!!

INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA

Badanie kału w kierunku nosicielstwa pałeczek *Salmonella*, *Shigella* (do celów sanitarno-epidemiologicznych):

- ~ Niewielką próbkę kału należy pobrać za pomocą wymazówki i umieścić wraz z wymazówką w załączonym do niej podłożu transportowym. Wymazówki dostępne są w pokoju nr 109. Całość, do dnia badania, należy przechowywać w temperaturze 4-8°C. W innej formie próbki kału nie będą przyjmowane.

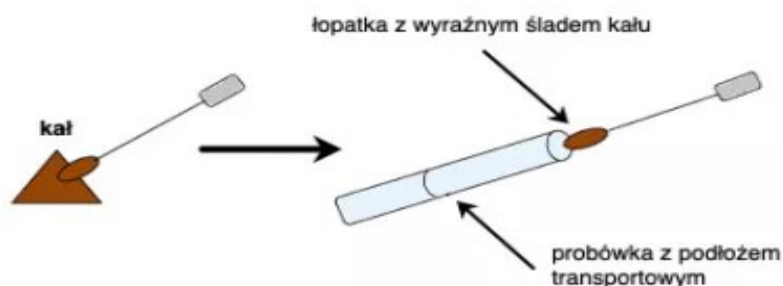
- ~ Pacjent ma do wyboru **cztery** schematy pobierania materiału:
 - **sobota, niedziela, poniedziałek** i w poniedziałek przynosi KOMPLET MATERIAŁU (3 wymazówki i 1 zlecenie)
 - **niedziela, poniedziałek, wtorek** i we wtorek przynosi KOMPLET MATERIAŁU (3 wymazówki i 1 zlecenie)
 - **poniedziałek, wtorek, środa** i w środe przynosi KOMPLET MATERIAŁU (3 wymazówki i 1 zlecenie)
 - **wtorek, środa, czwartek** i w czwartek przynosi KOMPLET MATERIAŁU (3 wymazówki i 1 zlecenie)

- ~ **Laboratorium (I piętro, pokój nr 109) przyjmuje próby od poniedziałku do czwartku w godzinach 8.00-10.00.**

- ~ Koszt badania: 220 zł; **płatność wyłącznie gotówką. UWAGA: Dowód opłaty należy okazać oddając próbki kału.**

- ~ Wyniki badań można odbierać w Sekretariacie PSSE Gdynia w godzinach 8.00-14.00 (poniedziałek-piątek) w terminie 2 dni roboczych od dostarczenia próbki do laboratorium.

Instrukcja pobrania próbek kału do badań



Data i godzina przyjęcia próbki:

Materiał przydatny /nieprzydatny**

.....
Podpis przedstawiciela laboratorium PSSE