



## Sposób pobierania kału\*

Kał na nosicielstwo pałeczek Salmonella, Shigella należy pobierać **w trzech kolejno następujących po sobie dniach - jedna próbka dziennie ze świeżego kału**. Próbkę należy pobrać do probówek z podłożem transportowym i dostarczyć po czasie nie dłuższym niż 72 godziny od pobrania pierwszej próbki.

Pobór wymazu z kału do probówki z podłożem transportowym

1. zdjąć korek z probówki zawierającej na dnie żelowe podłoże . Korek wyrzucić.
2. wymazówkę zanurzyć w kale do 3/4 wys. bawełnianej watki, kilkakrotnie delikatnie obrócić, pobrać kał w ilości ok. 1 g ( kał wielkości ziarna grochu)
3. przełożyć wymazówkę z kałem do probówki tak, aby nie zabrudzić ścian probówki i kał znalazł się w podłożu transportowym.
4. probówkę dokładnie zamknąć i oznakować imieniem, nazwiskiem i dniem pobrania kału
5. do momentu dostarczenia do laboratorium przechowywać w chłodnym miejscu
6. dostarczyć do laboratorium nie później niż po 72 godzinach od pobrania
7. w taki sam sposób postępować pobierając w następnych dniach, pozostałe dwie próbki

\* Zgodnie z Instrukcją Roboczą - Pobór materiału do badań IR/L-06 wyd.2 z 12.03.2010r.

**Uwaga: w przypadku stosowania antybiotykoterapii, próbki można dostarczyć najwcześniej po 7-10 dniach od zakończenia leczenia**

Dostarczyć w godz. 8<sup>00</sup> - 12<sup>00</sup>, od poniedziałku do czwartku

### INFORMACJA DOTYCZĄCA OPŁATY ZA BADANIA

1. **opłata kartą płatniczą w kasie PSSE w Sieradzu w godz. 8<sup>00</sup> – 12<sup>00</sup>** (brak możliwości płatności gotówką i BLIK-iem)
2. **opłata przelewem na rachunek bankowy PSSE w Sieradzu**  
**Warunkiem przyjęcia próbki do badania jest dostarczenie (w formie papierowej) dowodu zapłaty za badanie.**  
**POTWIERDZENIE WYDRUKOWAĆ** – obowiązuje papierowa forma potwierdzenia zapłaty.  
Wpłaty należy dokonywać nie wcześniej niż 2 dni przed dostarczeniem próbek.

#### Dane do przelewu:

Kwota: **295,00 zł**

Numer konta: **05 1010 1371 0072 5622 3100 0000**

Dane odbiorcy: **PSSE w Sieradzu, ul. P.O.W. 52, 98-200 Sieradz**

Tytułem: **badanie kału, imię i nazwisko osoby badanej, adres, nr telefonu**

Na życzenie zlecającego będą wystawiane faktury. **Dane do faktury (imię i nazwisko/nazwa firmy, dokładny adres, NIP) należy dostarczyć w dniu przynoszenia materiału do badania. Bez podania numeru NIP nie będą wystawiane faktury na działalność gospodarczą.** Faktura będzie do odebrania wraz z wynikami z badania.

### **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Sieradzu**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Sieradzu. Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych oraz prowadzonych postępowań i spraw, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych, ich sprostowania oraz inne prawa wynikające z RODO, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: [iod@dpexpert.eu](mailto:iod@dpexpert.eu). Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są w siedzibie Administratora oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.