

Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych



Wojewódzka Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
w Szczecinie

Ważne!

Pobierz i wypełnij skierowanie na badania laboratoryjne x 3 - do każdej próbki dołącz skierowanie

Znajdziesz je tu: <https://www.gov.pl/web/wsse-szczecin/dla-klienta>
-> Oddział Laboratoryjny w Szczecinie -> skierowanie na badanie nosicielstwa Salmonella Shigella co celów sanitarno-epidemiologicznych
Zapłać za badanie i potwierdzenie przelewu weź ze sobą.



WSSE w Szczecinie; OLS; Zał. nr 1 wyd. IV z dn. 27.05.2019 r. do IR/EP/PSJ/PO-11/01 strona 1/1

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinie ul. Spółtowska 6/7 tel. 91 462 - 40 - 60 www.137

PSJ LABORATORIUM EPIDEMIOLOGII

SKIEROWANIE NA BADANIE LABORATORYJNE

KOD PRÓBK: EP/PSJ/...../.....

UMOWA-ZLECENIE NR EP/...../.....

WYPEŁNIA: ZLECENIODAWCA:

Imię i nazwisko klienta:	Płeć: <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	Zleceniodawca / lekarz kierujący:	Data i godzina pobrania próbki do badania:
--------------------------	---	-----------------------------------	--

Data urodzenia:	Kliniczne rozpoznanie:	Rodzaj badanego materiału: <input type="checkbox"/> KAL - PRÓBKA <input type="checkbox"/> WYMAZ Z KALU - PRÓBKA <input type="checkbox"/> WYMAZ Z ODBYTU - PRÓBKA
-----------------	------------------------	---

PESEL:	Adres klienta/Oddział szpitalny:	Dane osoby upoważnionej do odbioru sprawozdania z badania lub niniejsze przesłania sprawozdania z badania:	Próbka pobrana od: <input type="checkbox"/> CHOROGE <input type="checkbox"/> DZIECKA DO LAT DWÓCH (BIEGUNKI) <input type="checkbox"/> OZDROWIENCA <input type="checkbox"/> OSOBY ZE STYCZNOŚCI <input type="checkbox"/> NOSICIELA <input type="checkbox"/> ZDROWEGO
--------	----------------------------------	--	---

Nazwisko osoby pobierającej próbkę:	Kierunek badania: <input type="checkbox"/> NOSICIELSTWO SALMONELLA, SHIGELLA (badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych) <input type="checkbox"/> OBECNOŚĆ PATOGENÓW SCHOROZEŃ JELITOWYCH	Które badanie:
-------------------------------------	---	----------------

Oświadczam, że próbka została pobrana i w sposób należyty w Zakładzie nr 2 do Instrukcji Roboczej nr IR/EP/PSJ/PO-11/01 wyd. VII z dnia 08.09.2022 r. oraz zapoznałem się z metodami badawczymi stosowanymi przez Laboratorium przy wykonywaniu badania i je akceptuję. Wynikami badań na otrzymane do danej wersji sprawozdania z badania. Zostałam poinformowany/a, że w przypadku dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych mogących powodować zakażenia lub choroby zakaźne zidentyfikowane poinformuję właściwego terytorialnie państwowego inspektora sanitarnego.

Szczecin, dnia podpis osoby pobierającej próbkę/klienta

WYPEŁNIA: REJESTRACJA MEDYCZNA WSSE W SZCZECINIE:

Osoba przyjmująca próbkę do Rejestracji Medycznej:	Data dostarczenia próbki do Rejestracji Medycznej:
Nazwisko i imię:	Podpis:

Stan próbki: <input type="checkbox"/> zgodny z Instrukcją Roboczą Nr IR/EP/PSJ/PO-11/01 wyd. VII z dn. 08.09.2022 r. <input type="checkbox"/> inny (jak?)	Próbki pobrane w ramach:
---	--------------------------

Sposób przechowywania próbki w Rejestracji Medycznej: <input type="checkbox"/> zgodny z Instrukcją Roboczą Nr IR/EP/PSJ/PO-11/01 wyd. VII z dn. 08.09.2022 r. <input type="checkbox"/> inny (jak?)	<input type="checkbox"/> NADZORU SANITARNEGO <input type="checkbox"/> ZLECENIA
--	---

Osoba przyjmująca próbkę do pracowni:	Podpis:
Nazwisko i imię:	

koszt badania 3 próbek

195 złotych

numer konta

08 1010 1599 0054 5422 3100 0000

Próbki przyjmuje

REJESTRACJA MEDYCZNA

budynek B

od poniedziałku do czwartku

w godzinach 7:25-13:00

Instrukcja poboru próbki kału

- Kał do badania do celów sanitarno-epidemiologicznych należy pobierać w trzech kolejno po sobie następujących dniach.
- Próbki kału należy dostarczyć do Rejestracji Medycznej WSSE w Szczecinie w dniu pobrania.

Pobieranie kału:

- próbkę kału należy pobrać ze świeżo oddanego stolca do czystego, szczelnie zamkniętego pojemnika (tzw. „kałówki”).
- ilość kału, którą należy pobrać: około 1/2 pojemnika.
- na pojemniku tzw. „kałówce” należy umieścić dane: imię i nazwisko osoby badanej i datę pobrania kału.

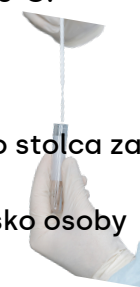


Instrukcja poboru próbki kału na wymazówkę

- Wymaz z kału do badania do celów sanitarno-epidemiologicznych należy pobierać w trzech kolejno po sobie następujących dniach.
- Próbki z wymazem z kału należy dostarczyć do Rejestracji Medycznej WSSE w Szczecinie w dniu pobrania, albo wszystkie 3 próbki jednego dnia, z tym że próbki należy przechowywać w lodówce w temp. 4°C - 8°C. (informacje na opakowaniu), nie dłużej niż 72h.

Pobieranie kału:

- wymaz z kału należy pobrać ze świeżo oddanego stolca za pomocą wymazówki i zamknąć w próbówce.
- na pojemniku należy umieścić dane: imię i nazwisko osoby badanej i datę pobrania kału.



Co dalej?

Wynik odbierasz osobiście.

Z otrzymanym wynikiem udaj się do lekarza medycyny pracy. Wystawi Ci dokument - orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych, który przedstawiš swojemu pracodawcy.

Co jeszcze?

Książeczka sanepidowska została zastąpiona orzeczeniem do celów sanitarno-epidemiologicznych.

Pojemniki „kałówki” kupisz w aptece.

Wymazówki z podłożem transportowym kupisz w aptece.



WSSE SZCZECIN