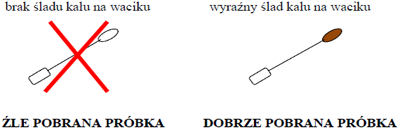
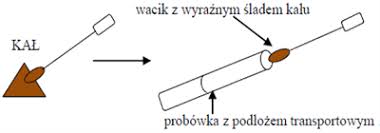
**Zasady pobierania, przechowywania i transportowania próbek   
do badań w kierunku nosicielstwa Pałeczek Salmonella/ Shigella:**

Materiałem do badań są **trzy próbki** wymazu z odrębnych wypróżnień,   
w trzech kolejno następujących po sobie dniach, pobrane  w następujący sposób:

1. kał oddać na czysty papier toaletowy lub do czystego naczynia
2. wyjąć wymazówkę ze sterylnego opakowania.
3. na końcówkę wymazówki (na wacik) pobrać wymaz z kału– wacik musi być widocznie „brudny” !
4. zdjąć korek z probówki zawierającej podłoże transportowe.
5. wymazówkę z pobranym materiałem umieścić w podłożu transportowym  
    i szczelnie zamknąć korkiem.
6. opakowanie wymazówki opisać imieniem i nazwiskiem osoby badanej oraz datą pobrania materiału.
7. Próbki do badania do czasu transportu do laboratorium należy przechowywać   
   w temperaturze 2-8 o C ( **maksymalnie 72 godziny**), **nie zamrażać !**
8. Tak przygotowane wymazówki należy dostarczyć do Punktu Poboru Prób   
   **wszystkie razem trzeciego dnia .**

**UWAGA: nie pobierać kału do badania w trakcie terapii antybiotykami !  
Kał należy pobrać po 2 tygodniach od zakończenia leczenia  
Jeśli próbka nie będzie poprawnie pobrana nie zostanie przyjęta do badań**!





**Próbki pobiera się odpowiednio: w niedzielę, poniedziałek i wtorek rano.**

Każdy materiał pobrany od pacjenta należy uważać za materiał **zakaźny** i traktować jako potencjalne źródło zakażenia.

Powiatowa Stacja

Sanitarno – Epidemiologiczna

ul. Juliusza Słowackiego 64

82-200 Malbork

tel. 55/ 620 59 16  
  
epidemiologia.psse.malbork@sanepid.gov.pl

Przyjmowanie próbek do badań płatnych na nosicielstwo   
wyłącznie na **wymazówkach pobranych z PSSE**

Punkt czynny **we wtorki**

w godzinach 7:30 do 8:30

Przyjęcie próbek kału do badań musi być poprzedzone opłatą

Opłata za badanie 2 przelewy :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer konta | Odbiorca | Tytuł | kwota |
| 35 1010 1140 0174 5722 3100 0000 | **PSSE w Malborku** | za przyjęcie i transport prób, *imię i nazwisko osoby badanej* | **66 zł** |
| 78 1010 1140 0175 5822 3100 0000 | **PSSE w Kwidzynie** | za trzykrotne badanie kału, *imię i nazwisko osoby badanej* | **114 zł** |

**Wydrukowane potwierdzenia wykonania przelewów należy dostarczyć wraz z materiałem do badań**

**Odbiór wyników:**

**Po 10 dniach tj. następna środa** w godzinach od 12:00 do 14:00