

**ZLECENIE NA BADANIE KAŁU W KIERUNKU NOSICIELSTWA PAŁECZEK SALMONELLA I SHIGELLA
U OSÓB ZDROWYCH (DO CELÓW SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH)**

z wytycznymi dotyczącymi pobierania próbek kału

nr data

Zleceniodawca:

Imię i nazwisko/ nazwa instytucji/ adres/NIP

Zleceniobiorca: Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Krakowie, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków

NIP: 677-10-27-767, Regon: 000297394

	Oddział Laboratoryjny Mikrobiologii Klinicznej, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków
	Oddział Laboratoryjny w Tarnowie, ul. Mościckiego 10, 33-100 Tarnów

Zlecam wykonanie badania kału w kierunku nosicielstwa pałeczek z rodzaju Salmonella i Shigella

(badanie sanitarno-epidemiologiczne niezbędne do wydania orzeczenia lekarskiego) według metodyki badawczej:

(X - zaznacza Pracownik Punktu Przyjmowania Próbek) (A) - metodyka badawcza objęta Zakresem Akredytacji Nr AB 601

	Procedura badawcza PB-LMK-01 wydanie nr 3 z dnia 10.11.2021 r. w oparciu o publikacje metodyczne (A)
	Procedura badawcza PB-LZT-10 wydanie nr 3 z dnia 07.12.2016 r. w oparciu o publikacje metodyczne (A)

Dane badanego (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Telefon kontaktowy

Imię i nazwisko

Data urodzenia **Płeć** K ☐ M ☐ **PESEL**
(zaznaczyć właściwe)

Numer identyfikacyjny pacjenta (paszport dla obcokrajowca lub inny dokument tożsamości podawany w przypadku braku numeru PESEL)

Miejsce zamieszkania Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Imię i nazwisko osoby pobierającej próbkę kału (wpisać tylko wtedy, jeżeli inne niż badanego)

Cena za badanie wynosi zł

- Osoba fizyczna i instytucja- Płatne przelewem na rachunek bankowy WSSE w Krakowie**
Nr konta: 85101012700037082231000000 **Z próbkami do badań proszę dostarczyć dowód przelewu.**
- Instytucja posiadająca umowę z WSSE w Krakowie - Płatne przelewem na rachunek bankowy WSSE w Krakowie**
Nr konta: 85101012700037082231000000 na podstawie wystawionej faktury VAT, w terminie określonym w umowie.

Faktura VAT (zaznaczyć właściwe) TAK ☐ NIE ☐

Dane do faktury VAT: nazwa, adres, nr NIP (wypełnić tylko wtedy gdy adres inny niż podany wyżej adres Zleceniodawcy)

Próbka kału nr	1	2	3
Data i godzina pobrania próbki kału			

Zleceniodawca został poinformowany przez Zleceniobiorcę, że:

- Laboratorium ma obowiązek zgłaszania dodatknych wyników w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, właściwego dla miejsca zamieszkania osoby badanej, a w razie konieczności potwierdzenia tego wyniku, ma obowiązek wysłania próbki do laboratorium referencyjnego
- Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność TYLKO za etap analityczny badania
- Przetwarzanie danych osobowych przez WSSE w Krakowie dla celów sanitarno-epidemiologicznych odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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)
- W przypadku gdy Zleceniodawca nie jest osobą badaną, zobowiązany jest do poinformowania osoby badanej, że treść informacji Administratora, dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest w siedzibie WSSE w Krakowie oraz na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow/kontakt2>
- Zobowiązany jest do poinformowania osoby upoważnionej do odbioru sprawozdania z badań, że treść informacji Administratora, dotycząca przetwarzania danych osobowych dostępna jest w siedzibie WSSE w Krakowie oraz na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow/kontakt2>
- Ma zagwarantowaną poufność wyników badań oraz ochronę praw własności
- Ma prawo do złożenia skargi do Dyrektora WSSE w Krakowie, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków
- Termin realizacji zlecenia wynika z zastosowanej metodyki badawczej i został uzgodniony przez Strony

Zleceniodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się z wytycznymi i bierze pełną odpowiedzialność za sposób pobrania, przechowywania i transportu próbek do badań
- Zapoznał się z metodami badań stosowanymi przez Zleceniobiorcę oraz z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń
- Zapoznał się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych
- Podane dane są zgodne z prawdą

Do odbioru sprawozdania z badań upoważniam:

(Imię i nazwisko, PESEL), dotyczy tylko WSSE w Krakowie

Data/ Podpis

Próbka kalu nr	1	2	3
Ocena próbki ¹⁾			
Kod próbki			

Data i godzina przyjęcia próbek kału jest wpisana do elektronicznego systemu Rejestr Badań (RB)

Próbkę przyjął

Przegląd zlecenia wykonał
(Potwierdzenie przyjęcia do WSSE w Krakowie)

Dodatkowe uzgodnienia z Klientem w trakcie realizacji zlecenia (jeżeli zasadne):

- wyjąć wymazówkę z zestawu transportowego tuż przed pobraniem próbki kału
- trzymając wymazówkę za korek pobrać kał z kilku miejsc na końcówkę z watą (obrócić ją kilkakrotnie w materiale kałowym, na waciku musi być widoczny kał) **UWAGA:** minimalna ilość kału to ok 100 µg (wielkość ziarenka kukurydzy)
- wyjąć korek z próbówki z podłożem transportowym, umieścić tam wymazówkę tak, aby koniec wymazówki z pobraną próbką kału był zanurzony w podłożu transportowym i szczelnie zamknąć/zakręcić próbówkę
- na próbówce umieścić dane badanego: imię, nazwisko, PESEL oraz datę i godzinę pobrania próbki; te informacje umieścić również na zleceniu
- wymazówkę z pobraną próbką umieścić w chłodnym miejscu do czasu przekazania do badania

Wszystkie 3 próbki dostarczyć razem, najpóźniej w ciągu 60 godzin od daty pobrania pierwszej z nich w **terminie ustalonym w Punkcie Przyjmowania Próbek**. W razie trudności z uzyskaniem materiału do badań (zaparcia) należy skontaktować się z Punktem Przyjmowania Próbek. Informacje o funkcjonowaniu punktu dostępne na: <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow>

Pojemniki z próbkami do badania transportować w pozycji pionowej, ostrożnie, w sposób uniemożliwiający uszkodzenie (zgniecenie, pęknięcie pojemnika).

Nie pobierać kału do badania w trakcie terapii antybiotykami, ani innymi lekami wpływającymi na mikrobiotę dolnego odcinka przewodu pokarmowego, próbki można pobrać dopiero po zakończeniu działania danego leku (proszę stosować się do informacji zawartych w ulotce).

Złe pobranie, przechowywanie i transport próbki może spowodować uzyskanie wyniku badania nieprzydatnego do wydania orzeczenia.

Potwierdzam odbiór sprawozdania z badań

Data/Podpis

(dotyczy tylko odbioru w WSSE Krakowie, przy ul. Prądnickiej 76)