

Zlecenie na badanie nr DL-OBM.PDM.9051. ……………………..

w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie

…………………………………………………………………………………………………………………………

dane zleceniodawcy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nazwisko i imię pacjenta

Data urodzenia: …………………………… płeć: K/M

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

Nr identyfikacyjny pacjenta/paszport dla obcokrajowca lub inny dokument tożsamości podawany w przypadku braku numeru PESEL …………………………… Telefon ……………………………………

Adres zamieszkania/oddział szpitalny …………………………………………………………………………

Rozpoznanie kliniczne …………………………………………………………………………………………

Dane lekarza zlecającego badanie ……………………………………………………………………………

Adres przesłania wyniku badania/osoba upoważniona do odbioru wyniku ………………………….………

Data/godzina pobrania materiału: …………………. Dane osoby pobierającej materiał: ……………………

Cel badania: diagnostyka , inny: ………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Rodzaj badania** | **Metoda badawcza** |
|  | A Adenowirusy/Rotawirusy – antygeny | PB-30/E wyd. 10 z dnia 22.01.2024 |
|  | A Norowirusy – antygeny | PB-31/E wyd. 10 z dnia 22.01.2024 |
|  | A HIV – antygeny/przeciwciała (przesiewowy) | PB-62/E wyd. 3 z dnia 20.01.2024 |
|  | A HIV – test potwierdzenia, materiał genetyczny  | PB-66/E wyd. 1 z dnia 20.08.2024 |
|  | A Wirusy oddechowe (grypa A, grypa B, RSV, SARS CoV-2) – materiał genetyczny | PB-01/E wyd. 1 z dnia 17.01.2024 |
|  | A Norowirusy – materiał genetyczny | PB-65/E wyd. 3 z dnia 18.01.2024 |
|  | \*\*Odra – przeciwciała  | PB-53/E wyd. 1 z dnia 13.09.2024 |
|  | Inne: |  |

Zakres badań do wykonania:

Wszystkie procedury badawcze opracowane są w oparciu o instrukcje producenta.

A – badanie akredytowane, certyfikat AB 379, aktualny zakres akredytacji : [www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl).

\*\* – badanie nieakredytowane

PB – procedura badawcza opracowana w laboratorium

Zapoznałem się z instrukcją pobrania i transportu próbki F-07,08/IR-01/PO-05/DL/OBM i zrozumiałem ją.

Wyrażam zgodę na naruszenie ciągłości tkanek w celu pobrania próbki 2-5 ml krwi.

Zostałem poinformowany:

* o stosowanych w Laboratorium metodach badawczych umieszczonych w zleceniu i je akceptuję,
* że laboratorium dysponuje odpowiednim sprzętem i doświadczonym personelem umożliwiającym wykonanie zlecenia,
* że wyniki badania odnoszą się wyłącznie do badanych próbek,
* o zachowaniu poufności informacji pozyskanych i wytworzonych podczas realizacji zlecenia z wyjątkiem obowiązku zgłoszenia dodatnich wyników wynikającego z art. 29 Ustawy z dnia 5.12.2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
* że informacje o przetwarzaniu danych osób fizycznych znajdują się na stronie internetowej zleceniobiorcy.

.....................................................................

 podpis zleceniodawcy

Rodzaj materiału i jego pochodzenie: ..............................................................

Stan próbki w chwili przyjęcia: prawidłowy , nieprawidłowy

Kod próbki .......................................................

Data/godzina przyjęcia materiału …………………. …………………………………….

podpis osoby przyjmującej zlecenie

Proszę o udostępnienie mi wyników badań laboratoryjnych za pośrednictwem internetowej platformy prezentacji wyników eLaborat poprzez otrzymany kod identyfikujący zlecenie. Regulamin użytkowania serwisu internetowego eLaborat znajduje się na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie na podstronie: Co robimy – Badania epidemiologiczne – Badania na nosicielstwo *Salmonella* i *Shigella* (wspólne miejsce odbioru wyników dla naszego laboratorium) i **Regulamin** poniżej pola **Tu odbierzesz wyniki**.

…………………………………………………….

F-07/IR-01/PO-05/DL/OBM

Wydanie 2 z dnia 17.01.2024

**Instrukcja pobierania kału do diagnostyki rotawirusów, adenowirusów i norowirusów**

Pobierać w okresie ostrych objawów choroby 2-5 dnia.

Próbkę kału w ilości 1 –2 g lub 1-2 ml, należy pobrać do czystego, suchego pojemnika bez środków konserwujących, detergentów i podłoża transportowego.

Kał należy dostarczyć do laboratorium w warunkach chłodniczych.

Próbki mogą być przechowywane w temperaturze 2 – 8° C przez okres 3 dni od momentu pobrania materiału.

Jeżeli próbki nie mogą być przetestowane w tym czasie kał należy zamrozić w temp. < -20°C. Należy unikać wielokrotnego zamrażania i rozmrażania materiału