

ZLECENIE NA BADANIE WIRUSOLOGICZNE/SEROLOGICZNE*
 do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Olsztynie **Laboratorium Badań Epidemiologiczno-Klinicznych**
 10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 16 tel. 89 524 83 00, fax. 89 679 16 99

Nr..... z dnia.....do badania nr..... z dnia.....

INFORMACJE O PACJENCIE													
Nazwisko i imię													
Data urodzenia													Płeć:
Adres zamieszkania													
Rozpoznanie lub podejrzenie				Podane antybiotyki – nazwa chemiczna									
ZLECAJĄCY													
<p>Zostałem(am) poinformowany(a) o sposobie pobrania materiału do badania. Wyrażam zgodę na pobranie próbek zgodnie z Instrukcją I-01/PO-03 „Pobieranie, transport i przechowywanie próbek do badań” – etap przed- i poanalizacyjny nie objęty zakresem akredytacji. Wyrażam zgodę na wykonanie badania metodami stosowanymi w LBEK zgodnie z wykazem prezentowanym na zleceniu. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wyników do celów opracowań statystycznych i epidemiologicznych</p> <p>Zlecający zgadza się na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji zlecenia, zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. „h” Rozporządzenia 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, przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Olsztynie z siedzibą przy ul. Żołnierskiej 16, 10-561 Olsztyn. Informujemy, iż zlecającemu przysługuje prawo wglądu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, a także prawo przenoszenia danych. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.</p> <p>Nadzorującym prawidłowość przetwarzania danych osobowych jest Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: e.zielinska@wsse.olsztyn.pl.</p> <p>Dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa. Zlecający ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.</p> <p>Jeśli wyniki badań wskazują na zagrożenie życia, zdrowia człowieka lub środowiska, Laboratorium powiadomi o tym fakcie właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, który podejmie działania przewidziane prawem (ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej / tj. Dz.U. z 2017 r., poz. 1261/ oraz ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi/ tj. Dz.U. z 2018 r., poz. 151).</p>													
Data i godzina pobrania materiału do badania:	Nazwa, adres, NIP jednostki kierującej na badanie - pieczętka												
Rodzaj pobranego materiału do badania:													
Nazwisko i imię osoby pobierającej materiał do badania:	Materiał pobrano od: zdrowy, chory, ozdrowieniec, styczeń, nosiciel, kwarantanna, hospitalizacja*												
	Data wystawienia skierowania:						Kolejność badania:						
Pieczętka i podpis zlecającego badanie:	Miejsce przesłania sprawozdania z badania /dane osoby upoważnionej do odbioru sprawozdania z badania*: Telefon kontaktowy:												

*niepotrzebne skreślić

Zakres badań i metod badawczych, Instrukcja I-01/PO-03 „Pobieranie, transport i przechowywanie próbek do badań” oraz cennik badań i usług wykonywanych przez WSSE w Olsztynie LBEK zamieszczone są na stronie: www.wsse.olsztyn.pl

Zlecenie na badanie z wykazem metod badawczych:

RODZAJ BADANIA	METODA
Krew/ surowica	
Kleszczowe zapalenie mózgu (Arbowirusy) IgG	IE
Kleszczowe zapalenie mózgu (Arbowirusy) IgM	IE
Cytomegalia (CMV) IgG	IF
Cytomegalia (CMV) IgM	IF
Różyczka IgG	IF
Różyczka IgM	IF
Opryszczka (HSV1/2) IgG	IE
Opryszczka (HSV1/2) IgM	IE
Odra IgG	IE
Odra IgM	IE
Ospa IgG	IE
Ospa IgM	IE
Ospa IgA	IE
Mononukleozę zakaźną (EBV) IgG	IE
Mononukleozę zakaźną (EBV) IgM	IE
Enterowirusy IgG	IE
Enterowirusy IgM	IE
Enterowirusy IgA	IE
Borelioza IgG	IE
Borelioza IgM	IE
Test Western blot Borelioza IgG	WB
Test Western blot Borelioza IgM	WB
Krzyszec IgG	IE
Krzyszec IgM	IE
Krzyszec IgA	IE
Mykoplazmoza IgG	IE
Mykoplazmoza IgM	IE
Mykoplazmoza IgA	IE
Przeciwciała anty HAV IgM	IF
Antygen HBe	IF
Przeciwciała anty HBe	IF
Przeciwciała anty HBc IgM	IF
Przeciwciała anty HBc	IF
Antygen HBs	IF
Przeciwciała anty HBs	IF
Test potwierdzenia HBsAg	IF
Przeciwciała anty HCV	IF

RODZAJ BADANIA	METODA
Krew/ surowica	
36 alergenów z jednej próbki	WB
HIV1/HIV2	IF
Toksoplazmoza IgG	IF
Toksoplazmoza IgM	IF
Toksoplazmoza awidność	IF
Bruceleza IgG	IE
Bruceleza IgM	IE
Kal	
Norowirusy	IE
Rota/Adenowirusy	IC
Wymaz z dróg oddechowych/BAL*	
Grypa A, B, A (H1N1)v, RSV	RPJ
16 wirusów oddechowych w tym RSV- z jednej próbki	RPJ
Koronawirus SARS-CoV-2	RPJ
Krew	
HBV DNA	RP
HCV RNA	RP
CMV DNA	RP
EBV DNA	RP
BKV DNA	RP
Płyn mózgowo-rdzeniowy	
Borelioza IgG	IE
Borelioza IgM	IE
Test Western blot Borelioza IgG	WB
Test Western blot Borelioza IgM	WB
Wymaz z dróg moczowo-płciowych	
Wykrywanie 7 patogenów przenoszonych drogą płciową	RPJ

* niepotrzebne skreślić

IC metoda immunochromatograficzna

IE metoda immunoenzymatyczna (ELISA)

IF metoda enzymoimmunofluorescencyjna (ELFA)

RP metoda ilościowa Real Time PCR

RPJ metoda jakościowa Real Time PCR

WB metoda Western blot

Data i podpis pracownika LBEK dokonującego przeglądu zlecenia i oceny przydatności próbki do badania - pozytywna/negatywna*