

PROSZĘ WYPEŁNIĆ ZLECENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Dane pacjenta

Nazwisko: |

Imię: |

Data urodzenia: | D | D | - | M | M | - | R | R | R | R |

PESEL: | | | | | | | | | |

(w przypadku braku PESEL - seria i numer oraz rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość)

Płeć: M ☐ K ☐ Telefon: _____

Adres zamieszkania:

Ulica i numer domu/mieszkania

Kod pocztowy i miejscowość

Zlecam wykonanie badania

WYMAGANA data i godzina pobrania materiału: | D | D | - | M | M | - | R | R | R | R |

| G | G | : | M | M |

Podpis osoby pobierającej materiał

☐ Mikrobiota jelit Plus ^{2,3}
(pobranie wg Instrukcja pobrania i przesłania materiału do badania - Mikrobiota jelit Plus)☐ Mikrobiota jelit Complete ¹☐ Mikrobiota jelit Pro ¹☐ Mikrobiota jelit Basic☐ Mikrobiota jelit Screen☐ Posiew ilościowy *Candida* i grzyby pleśniowe☐ Posiew półilościowy *Candida*☐ *Clostridioides (Clostridium) difficile* + toksyna A/B☐ Pasożyty jelitowe - badanie mikroskopowe + ELISA☐ Pasożyty jelitowe - 9 gatunków (PCR) ³
(pobranie wg Instrukcja pobrania i przesłania materiału do badania PCR - kał)☐ Pasożyty jelitowe - 15 gatunków (PCR) ³
(pobranie wg Instrukcja pobrania i przesłania materiału do badania PCR - kał)1 - badanie wykonuje się od 2 roku życia. 2 - badanie wykonuje się od 4 roku życia. 3 - badanie wykonywane przy współpracy z podwykonawcą. Lista <https://instytut-mikroekologii.pl/lista>

Numery badań

Dokument sprzedaży

☐ paragon☐ faktura

Dane do faktury:

Firma/imię i nazwisko

NIP

Ulica i nr domu/mieszkania

Kod pocztowy i miejscowość

Forma płatności

☐ gotówka☐ karta☐ przelew☐ PayU

Nr zamówienia e-sklep:

Odbiór wyniku

☐ wersja elektroniczna na adres e-mail (0 zł):

W celu wysyłki wyniku mailem wymagany uzupełniony PESEL.

☐ wersja elektroniczna dla lekarza/ innego specjalisty na adres e-mail (0 zł):☐ wysyłka pocztą (dodatkowo płatna - 15 zł)☐ osobisty (0 zł)☐ przez upoważnioną osobę (0 zł)

Imię i nazwisko

Seria i numer dowodu osobistego

Poniższą część wypełnia Instytut Mikroekologii

Rodzaj materiału:

☐ kał☐ wymaz

Sposób dostarczenia:

☐ osobiście☐ poczta/kurier

Data i godzina

przyjęcia materiału:

Uwagi laboratorium:



Badanie	Przeciwwskazania*
Mikrobiota jelit Plus, Complete, Pro, Basic, Screen	Antybiotykoterapia oraz terapia przeciwgrzybicza aktualnie przyjmowane lub w ostatnich 4 tygodniach.
Posiew ilościowy <i>Candida</i> i grzyby pleśniowe ■ Posiew półilościowy <i>Candida</i>	Terapia przeciwgrzybicza aktualnie przyjmowana lub w ostatnich 4 tygodniach.
Pasożyty jelitowe ■ Mikrobiota jelit Plus	Leczenie przeciwpasożytnicze aktualnie stosowane lub w ostatnim tygodniu ■ Stosowanie preparatów zawierających związki baru, bizmutu i magnezu w ostatnim tygodniu ■ Antybiotykoterapia aktualnie przyjmowana lub w ostatnich 2 tygodniach.
Antygen <i>H. pylori</i>	Stosowanie antybiotyków, inhibitorów pompy protonowej, antagonistów receptora H2 oraz preparatów bizmutowych w czasie 2 tygodni poprzedzających badanie. Leki te hamują rozwój <i>H.pylori</i> , a ich zażycie może skutkować uzyskaniem fałszywego wyniku ujemnego. Próbkę na badania należy pobierać po 14 dniach od odstawienia w/w substancji.
Laktoferyna	Obecne karmienie dziecka mlekiem matki.
Wydzielnicza immunoglobulina A (sIgA) ■ Zonulina ■ M2-PK + krew utajona ■ Mikrobiota jelit Plus	Kał biegunkowy

*Jeśli lekarz zdecyduje inaczej, możliwe jest wykonanie badania w wyżej wymienionych sytuacjach.

Zaznacz choroby/jednostki dotyczące Ciebie:

Choroby o podłożu autoimmunologicznym:

- ☐ choroba Hashimoto
- ☐ reumatoidalne zapalenie stawów (RZS)
- ☐ choroba Leśniowskiego - Crohna
- ☐ wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)
- ☐ łuszczyca
- ☐ cukrzyca typu I
- ☐ celiakia
- ☐ inna choroba autoimmunologiczna - jaka?

Choroby zakaźne i grzybicze:

- ☐ borelioza
- ☐ grzybica przewodu pokarmowego
- ☐ grzybica skóry
- ☐ grzybica narządów płciowych

Choroby zapalne skóry:

- ☐ trądzik różowaty
- ☐ trądzik pospolity
- ☐ czyraki/ropnie skóry/ropne zapalenie skóry

Choroby alergiczne i atopowe:

- ☐ alergia IgE-zależna
- ☐ pokrzywka alergiczna
- ☐ astma alergiczna
- ☐ egzema
- ☐ katar sienny (nieżyt nosa spowodowany pyłkami)
- ☐ alergiczny nieżyt nosa niespowodowany pyłkami
- ☐ atopowe zapalenie skóry (AZS)
- ☐ stwierdzona nietolerancja laktozy (potwierdzona genetycznie lub testem oddechowym)
- ☐ nietolerancja histaminy
- ☐ nadwrażliwości pokarmowe

Zaburzenia psychiczne i zachowania:

- ☐ depresja
- ☐ zaburzenia lękowe
- ☐ zaburzenia nastroju
- ☐ zaburzenia odżywiania
- ☐ nieorganiczne zaburzenia snu

Dolegliwości ze strony układu pokarmowego:

- ☐ zespół jelita nadwrażliwego (IBS)
- ☐ biegunki o nieokreślonej etiologii
- ☐ zaparcia
- ☐ wzdęcia
- ☐ kamica żółciowa
- ☐ niewydolność zewnątrzwydzielnicza trzustki
- ☐ choroby wątroby
- ☐ SIBO/IMO
- ☐ infekcja *Helicobacter pylori*

Nawracające infekcje:

- ☐ narządów płciowych
- ☐ pęcherza moczowego
- ☐ zatok
- ☐ migdałków
- ☐ ucha środkowego
- ☐ oskrzeli
- ☐ górnych dróg oddechowych

Choroby cywilizacyjne:

- ☐ cukrzyca typu II
- ☐ nadwaga i otyłość
- ☐ choroba nowotworowa - jaka?

Zaburzenia neurorozwojowe:

- ☐ zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD)
- ☐ zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD)

Choroba neurodegeneracyjna:

- ☐ Jaka? _____

Choroby obturacyjne:

- ☐ astma oskrzelowa niealergiczna
- ☐ POChP

Dodatkowe informacje do wywiadu:

- ☐ ciąża; tydzień ciąży _____
- ☐ probiotyki stosowane w ostatnich 3 miesiącach - jakie? _____

Wymagania ustawowe związane z wykonywaniem badań oraz klauzula RODO znajdują się na stronie: <https://instytut-mikroekologii.pl/przetwarzanie-danych-pacjenci/>

Ja, niżej podpisana/-y oświadczam, że zapoznałam/-em się z informacjami dotyczącymi zleconych badań oraz otrzymałam/-em satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania i wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym badaniu.

WYMAGANY podpis osoby zlecającej badanie. Brak podpisu będzie skutkował niewykonaniem zleconych badań.

Miejscowość, data

Czytelny podpis

Data i godzina pobrania materiału

Dodatkowe zgody

- ☐ Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich wyników **do celów naukowych, z zachowaniem warunków anonimowości.**

Miejscowość, data

Czytelny podpis

- ☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Instytut Mikroekologii Sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu, przy ul. Sielskiej 10, w celu przekazywania informacji handlowych i marketingowych.

Zapoznałam/-em się z pouczeniem dotyczącym prawa dostępu do treści moich danych i możliwości poprawiania. Jestem świadoma/świadom, iż moja zgoda może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie usunięciem mojego adresu e-mail z listy dystrybucyjnej przekazywania informacji handlowych i marketingowych.

Adres e-mail

Miejscowość, data

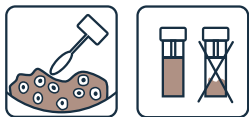
Czytelny podpis



Pobranie materiału



Przygotuj zestaw pobraniowy Instytutu Mikrobiologii. Będą Ci potrzebne: kałówka i kałotapacz (papierowy przylepiec na deskę), które są dołączone do zestawu. Kałotapacz przymocuj do deski sedesowej i rozciągnij nad toaletę (możesz też użyć folii streczowej). Na tak zabezpieczoną toaletę, wypróżnij się w standardowy sposób. Zadbaj jedynie o to, by pobierany kał nie miał styczności z moczem ani toaletą.



Pobierz kał z 8 różnych miejsc. Umieść materiał w kałówce, tak by wypełnić ją do poziomu oznaczonego przerywaną kreską (3/4 objętości kałówki), nie pozostawiając pustych przestrzeni. Pobrany materiał włóż do woreczka i zaklej. Wypełnij dokładnie zlecenie badania, wpisz na nim datę i godzinę pobrania materiału. Tak zabezpieczony materiał umieść wraz z uzupełnionym zleceniem w kartoniku zestawu pobraniowego i dostarcz do nas **wysyłkowo lub osobiście**.



- W przypadku badań opłaconych bezpośrednio na konto bankowe Instytutu (z pominięciem sklepu internetowego) dołącz również potwierdzenie płatności.
- Dla ułatwienia pobrania, przygotowaliśmy film instruktażowy – znajdziesz go na stronie: www.instytut-mikroekologii.pl/jak-pobrac-material/.



Maksymalny czas dostarczenia materiału do laboratorium Instytutu Mikrobiologii w Poznaniu przy ul. Sielskiej 6 od pobrania to:

- 48h** – dla badania Mirobiota jelit Plus, pasożytów jelitowych, patogenów jelitowych, kalprotektyny, zonuliny, laktoferyny, slgA, antygen *Helicobacter pylori*, M2-PK z krwią utajoną.
- 72h** – dla badania Mikrobiota jelit Complete, Pro, Basic, Screen, posiew ilościowy *Candida* i grzyby pleśniowe, posiew półilościowy *Candida*, *Clostridioides (Clostridium) difficile* + toksyna A/B.

Jeżeli jednocześnie wykonujesz kilka badań, pamiętaj o zachowaniu najkrótszego czasu dostarczenia materiału. Wszystkie badania, które chcesz wykonać, zaznacz na zleceniu.

Jeśli dostarczasz materiał za pośrednictwem Oddziału Instytutu w Warszawie lub placówki partnerskiej, zadbaj o to, by dotarł on tam na początku tygodnia, maksymalnie w ciągu 24h od pobrania.



- Od pobrania do czasu transportu przechowuj materiał w lodówce (2–8°C).
- Podczas transportu materiał nie wymaga chłodzenia, gdy temperatura powietrza nie przekracza 25°C.
- Jeśli temperatura powietrza jest wyższa niż 25°C, na czas transportu zabezpiecz materiał wkładem chłodzącym – tu zobaczysz, jak łatwo to zrobić: www.instytut-mikroekologii.pl/jak-pobrac-material/.

Przesłanie materiału

Wyślij przesyłkę z materiałem na początku tygodnia (poniedziałek–środa) na adres:

Instytut Mikrobiologii
Ul. Sielska 6
60-129 Poznań

Opłaciłeś/-eś pakiet z odbiorem Twojego materiału przez kuriera medycznego?

Sprawdź dołączoną do Twojego zestawu instrukcję przygotowania próbki do wysyłki oraz zamówienia kuriera medycznego.

Zleceniodawcy/pacjenci, osoby pobierające i transportujące materiał biologiczny ponoszą pełną odpowiedzialność za wszystkie etapy pobrania i transportu materiału biologicznego, do momentu dostarczenia do Instytutu Mikrobiologii. Opakowanie materiału jest zgodne z Umową Europejską dotyczącą międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR) oraz instrukcją pakowania P650.

