

INSTRUKCJA POBIERANIA WYMAZU Z DRÓG MOCZOWO-PŁCIOWYCH

Pobrania wymazu należy dokonać wyłącznie za pomocą materiałów dostarczonych przez **Centrum Badań DNA** (ZESTAW DO WYMAZÓW Z DRÓG MOCZOWO-PŁCIOWYCH). Zestaw przeznaczony jest do pobierania, a następnie bezpiecznego transportowania wymazów do badań genetycznych. W przypadku badania materiału z szyjki macicy lub cewki moczowej (u kobiet) próbka powinna być pobierana wyłącznie przez **lekarza lub inną osobę wykwalifikowaną**. Pobranie może nastąpić w dowolnej placówce opieki medycznej (gabinet lekarski, gabinet zabiegowy, przychodnia lekarska itp.). Należy pobrać odpowiedni dla danego badania rodzaj materiału, zgodny z wykazem zamieszczonym na ostatniej stronie niniejszej instrukcji. Wymaz z pochwy, cewki moczowej (u mężczyzn) i prącia można pobrać samodzielnie.

Zawartość zestawu do pobierania wymazów:

- **Sterylna pałeczka do:**
 - wymazów z szyjki macicy, pochwy i prącia – 1 szt.



- wymazów z cewki moczowej - 1 szt.



- **Probówka z podłożem transportowym** – 1 szt.
- **Rękawiczki lateksowe** – 2 szt.
- **Instrukcja pobierania wymazu** – 1 szt.
- **Formularz zlecenia badań genetycznych w Centrum Badań DNA** – 1 szt.
- **Koperta zwrotna zaadresowana na Centrum Badań DNA** (przesyłka kurierska) – 1 szt.
- **Cennik badań diagnostycznych wykonywanych w Centrum Badań DNA** – 1 szt.
- **Druk przelewu za badanie** – 1 szt.

I. Przygotowanie pacjenta:

- Przez okres 24 godzin przed pobraniem należy zrezygnować ze współżycia płciowego oraz ograniczyć zabiegi higieniczne - pielęgnacyjne okolicy narządów płciowych;
- U pacjentek wymazu nie należy pobierać w okresie krwawienia miesięczkowego;
- Przez okres 48 godzin przed pobraniem wymazu nie należy stosować żadnych leków dopochwowych lub maści zewnętrznych

II. Czynności w trakcie pobierania wymazu:

Uwaga! Wszystkie poniższe czynności związane z pobraniem wymazu należy koniecznie wykonywać w rękawiczkach lateksowych.

II.A. Wymaz z szyjki macicy:

1. Wyjąć wymazówkę (do wymazów z szyjki macicy, pochwy i prącia) z opakowania ochronnego
2. Oczyszczyć ujście szyjki macicy sterylną gazą usuwając nadmiar śluzu.
3. Wprowadzić wymazówkę na głębokość 1-2 cm do kanału szyjki macicy i kilkakrotnie nią obrócić.
4. Wyjąć wymazówkę nie dotykając ścian pochwy.

Uwaga! Nie należy pobierać wymazu z kanału szyjki macicy u kobiet ciężarnych!

II.B. Wymaz z pochwy:

1. Wyjąć wymazówkę (do wymazów z szyjki macicy, pochwy i prącia) z opakowania ochronnego
2. Wprowadzić wymazówkę do pochwy i pobrać materiał z jej ścian lub tylnego sklepienia pochwy poprzez kilkukrotne potarcie i obrócenie wymazówki.
3. Wyjąć wymazówkę.

II.C. Wymaz z prącia:

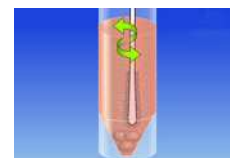
1. Wyjąć wymazówkę (do wymazów z szyjki macicy, pochwy i prącia) z opakowania ochronnego.
2. Wymaz pobrać poprzez kilkukrotne potarcie ruchem okrężnym rowka zażołodnego (wokół penisa) na całej długości oraz z okolic ujścia cewki moczowej.

II.D. Wymaz z cewki moczowej:

1. Wyjąć wymazówkę (do wymazów z cewki moczowej) z opakowania ochronnego
2. Wprowadzić wymazówkę do cewki moczowej na głębokość około 1 cm, przytrzymać nieruchomo przez ok. 5 - 10 sekund, a następnie kilkakrotnie nią obrócić.
3. Wyjąć wymazówkę.

Następnie należy wykonać następujące czynności:

4. Otworzyć probówkę zawierającą podłoże transportowe i umieścić w niej wymazówkę, kilkakrotnie mieszając zawartość.



5. Złamać górną część aplikatora w zaznaczonym miejscu tak, aby pasował do pojemnika transportowego.



6. Szczelnie zakręcić i wstrząsnąć probówką.



Uwaga! Dopuszcza się przechowywanie pobranego w ten sposób materiału w temperaturze pokojowej do 48 godzin przed wysłaniem.

7. Probówkę czytelnie opisać imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz datą pobrania,

8. Wypełnić „**FORMULARZ ZLECENIA BADAŃ GENETYCZNYCH - INFEKcje DRÓG MOCZOWO-PŁCICOWYCH**”:

- podać we właściwych miejscach niezbędne do przyjęcia zlecenia dane osobowe, adres korespondencyjny oraz dane kontaktowe prawnego opiekuna, jeśli osoba badana jest niepełnoletnia,
- wybrać zlecane badania genetyczne zaznaczając czytelnie odpowiednie pola (prosimy zapoznać się z załączonym do zestawu cennikiem)

Uwaga! podpis osoby zlecającej (pacjenta) jest niezbędny do przyjęcia zlecenia na wykonanie badań.

9. Dokonać opłaty za zlecane badania zgodnie z cennikiem. Opłaty można dokonać w dowolnym Urzędzie Pocztowym lub oddziale banku. Honorujemy również wydruki potwierdzenia przelewu wykonanego przez kanał internetowy przesłane pocztą, faksem lub pocztą elektroniczną.

10. Opisaną i odpowiednio zabezpieczoną (w probówce z podłożem transportowym) wymazówkę, wypełniony formularz zlecenia badań genetycznych wraz z kopią potwierdzenia wpłaty umieścić w zaadresowanej kopercie zwrotnej.

III. Wysyłka próbek do badania:

Pobrano materiał należy wysłać pocztą kurierską TNT na koszt odbiorcy na adres:

NZOZ Laboratorium Genetyki Medycznej, Centrum Badań DNA, ul. Mickiewicza 31, 60-835 Poznań

W tym celu należy telefonicznie zgłosić odbiór przesyłki kurierskiej w wersji **Express** bezpośrednio do działu przesyłek medycznych pod numerem telefonu 022 771 71 70 oraz uzgodnić czas i miejsce odbioru przesyłki przez kuriera. Podczas zgłoszenia telefonicznego należy powołać się na **numer klienta Centrum: 111864**, co jest warunkiem dostarczenia przesyłki na koszt odbiorcy.

UWAGA!

Prosimy o nadawanie przesyłek kurierskich WYŁĄCZNIE w wersji TNT EXPRESS. Centrum nie pokrywa kosztów innych typów przesyłek (np. TNT 12:00 Express, TNT 10:00 Express, TNT 9:00 Express), w takich przypadkach koszt ponosi NADAWCA.

Przesyłki należy nadawać od poniedziałku do czwartku

Wymagany rodzaj materiału biologicznego

NUMER BADANIA	WYKRYWANE PATOGENY	MATERIAŁ DO BADAN	
		KOBIETY	MĘŻCZYŹNI
339	Wirus HPV	wymaz z kanału i tarczy szyjki macicy w przypadku podejrzenia zakażenia innej okolicy – wymaz ze sromu, cewki moczowej lub nabłonka pochwy.	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej w przypadku podejrzenia zakażenia innej okolicy pobranie innego materiału np. z jamy ustnej, okolic odbytu itd
313			
314			
315			
338	Wirus HSV I i HSV II (wirus opryszczki)	wymaz z kanału i tarczy szyjki macicy w przypadku podejrzenia zakażenia innej okolicy – wymaz z sromu, cewki moczowej lub nabłonka pochwy wymaz ze zmian: najlepiej ze świeżych pęcherzyków lub nadżerek, nigdy są szanse wykrycia HSV ze zmian starszych	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej w przypadku podejrzenia zakażenia innej okolicy pobranie innego materiału np. z jamy ustnej wymaz ze zmian: najlepiej ze świeżych pęcherzyków lub nadżerek, nigdy szanse wykrycia HSV ze zmian starszych
602	Trichomonas vaginalis (rzęsistek pochwowy)	wymaz z kanału szyjki macicy wymaz z ujścia cewki moczowej wymaz z pochwy	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej
110	Mycoplasma hominis (mykoplazma)	wymaz z ujścia cewki moczowej wymaz z pochwy	wymaz z ujścia cewki moczowej
111	Mycoplasma genitalium (mykoplazma)		
112	Ureaplasma urealyticum (ureaplazma)		
152	Chlamydia trachomatis (chlamydioza)	wymaz z kanału szyjki macicy wymaz z ujścia cewki moczowej wymaz z pochwy	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej
114	Neisseria gonorrhoeae (rzeżączka)	wymaz z kanału szyjki macicy W przypadku podejrzenia zakażenia innej okolicy – wymaz ze sromu, cewki moczowej lub nabłonka pochwy	wyciek z cewki moczowej
115	Treponema pallidum (kiła)	wyciek zmiany pierwotnej	wyciek zmiany pierwotnej
116	Haemophilus ducreyi (pałeczka wrzodu miękkiego)	aspirat z wrzodu miękkiego lub obrzęku węzła chłonnoego	aspirat z wrzodu miękkiego lub obrzęku węzła chłonnoego
147	Streptokoki grupy B	wymaz z pochwy lub miejsca chorobowo zmienionego	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej lub miejsca chorobowo zmienionego
501	Candida albicans		
707	STREPTOKOKI GRUPY B + KANDYDOZA DRÓG MOCZOWO-PŁCIOWYCH	wymaz z pochwy lub miejsca chorobowo zmienionego	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej
708	Panel URO-GENITAL 4	wymaz z kanału i tarczy szyjki macicy wymaz z pochwy oraz miejsca chorobowo zmienionego wymaz z kanału i tarczy szyjki macicy wymaz z ujścia cewki moczowej wymaz z pochwy oraz miejsca chorobowo zmienionego	wymaz z rowka założonego oraz ujścia cewki moczowej oraz miejsca chorobowo zmienionego
709	Panel URO-GENITAL 6		
710	Panel URO-GENITAL 10 -		
711	Panel URO-GENITAL 21;		