Tilaaja täyttää

|  |  |
| --- | --- |
| Lähetteen tekopäivä      | Näytteenottopäivämäärä      |
| Lähettäjä     Asiakasnumero | Eriävä vastausosoite      |
| **Tiedustelut (hoitava lääkäri/työterveyshoitaja)**Nimi ja puhelinnumero      |

**Tutkimuspyyntö**

Tilaaja täyttää

|  |
| --- |
| Paperilähete on oltava kolmena kappaleena. Paperilähetteen lisäksi on tehtävä sähköinen pyyntö. [ ]  U -Huume-4 (55024) = **U -ALVHu4A** (10433, amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, kannabis, opiaatit) [ ]  U -Huume-7 (55025) = **U -ALVHu7B** (10441, amfetamiinit, barbituraatit, bentsodiatsepiinit, buprenorfiini, kannabis, kokaiini, opiaatit) |

**Tiedot testattavasta**

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi      | Henkilötunnus      |
| Lääkitys kahden viimeisen viikon ajalta[ ]  ei lääkitystä [ ]  lääkitys (nimet ja annokset) |

**Näytteenotto**

Näytteenoton valvoja täyttää

|  |
| --- |
| Henkilöllisyys varmistettu[ ]  ajokortti [ ]  passi [ ]  henkilökortti [ ]  muu, mikä |
| Työelämän mukainen valvonta[ ]  näytteenotto valvottu [ ]  näytteenottoa ei valvottu  |
| Virtsanäytteen lämpötila (4 min kuluessa näytteenotosta) Sinettitarrojen koodit A/B [ ]  32 - 38 °C [ ]  muu,       °C Muita huomioita:       |
| **Näytteenottajan allekirjoitus**Vakuutan, että näyte on edustava, sinetöity ja koodattu samoilla koodinumeroilla, jotka on merkitty tähän lähetteeseen. Näyte on sinetöity testattavan läsnä ollessa.Näytteenottopaikka ja aika Näytteenoton valvojan allekirjoitus, nimen selvennys ja virkanimike       |
| **Testattavan suostumus ja allekirjoitus** (testattava täyttää)Suostun, että minulle tehdään huumausainetesti. Minua on informoitu testin tarkoituksesta ja sisällöstä. Vakuutan antaneeni oman näytteeni ja hyväksyn näytteenottomenettelyn, putkien koodauksen ja sinetöinnin. Olen myös tarkistanut, että koodinumerot putkissa ovat yhtäpitävät tässä lomakkeessa olevien koodinumeroiden kanssa. Annan suostumukseni siihen, että saadut tulokset toimitetaan luottamuksellisesti yllä mainittuun vastausosoitteeseen terveydenhuollon ammattihenkilölle.Paikka ja aika Testattavan allekirjoitus ja nimen selvennys      |

ISLAB 080-1

