

Tilaaaja täyttää

Lähetteen tekopäivä	Näytteenottopäivämäärä
Lähettiläjä	Eriävä vastausosoite
Asiakasnumero	
Tiedustelut (hoitava lääkäri/työterveyshoitaja) Nimi ja puhelinnumero	

Tutkimuspyyntö

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)

U -ALTPK-L (10445) = **Työpaikan laaja huume- ja lääkeainetutkimus** (seulonta ja varmistus)

Tilaaaja täyttää

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 läheteeseen. 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 huumeainetestit. 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