Instrucciones

Consideraciones previas:
-Prueba no apta para pacientes con problemas de deglución y niños
-30 minutos antes no debe comer, ni mascar chicle, ni fumar
-Lave sus manos y enjuague su boca con agua fresca antes de la toma de muestra
-No se lave los dientes, use hilo dental, o tenga cita dental 30 minutos antes de tomar la muestra de saliva
-Evitar muestras que contengan sangre

PLAN HORARIO:

-TOMA 1 (8-9h): [8:05 h]

-TOMA 2 (12-13h): [_____h]

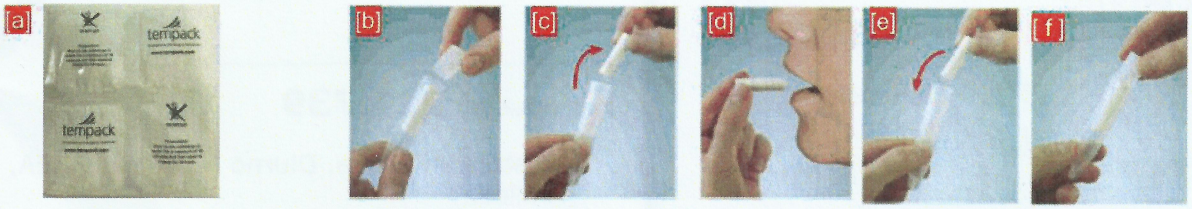
-TOMA 3 (16-17h): [_____h]

-TOMA 4 (20-21h): [_____h]

Para pacientes con turnos laborales nocturnos tomar la primera muestra a los 30 min de levantarse y luego cada 4 horas aproximadamente.

TOMA DE MUESTRAS:

1- Sumergir en agua el material conservador de frío (a) y congelarlo un mínimo de 24h.
2- Abrir el tubo Salivette de la toma correspondiente (b) y colocar el material absorbente (c) en la boca durante un minuto (d). No masticarlo.
3- Cuando esté bien impregnado de saliva, volver a colocar en el tubo (e) y cerrar bien (f).
4- Anotar la hora de toma de la muestra en la hoja de solicitud.
5- Repetir este paso con cada toma. Mantener las muestras en el frigorífico hasta su envío.
6- Guardar las muestras en la bolsa UN 3373 junto con el material condensador congelado, precintar y rellenar el formulario con la información solicitada.
7- Dentro de la bolsa isotérmica proporcionada en el kit, introducir las muestras y la documentación. Poner la bolsa en la caja de cartón y envolver con la bolsa de transporte blanca.
8- Remitir al laboratorio lo antes posible.



Teletest garantiza que los productos sanitarios incluidos en el kit disponen de marcado CE y declaración de conformidad, cumpliendo con la legislación vigente en materia de productos sanitarios. De acuerdo con el Reglamento 2016/679 EU (RGPD), Ley 15/1999 y RD 1720/2007 referentes a la Protección de Carácter Personal: Cedo los datos personales a Teletest Analytika SA para ser incluidos en un fichero para su tratamiento con la finalidad de tratamiento médico asistencial. Se autoriza el uso de los datos de carácter personal necesarios para la emisión de la factura a la entidad que cubra sus gastos sanitarios. Autorizo al acceso a los datos por parte del prescriptor indicado para el seguimiento y tratamiento del paciente. Todo ello sin perjuicio de los supuestos y autorizaciones excepcionales contenidas en la legislación sanitaria en vigor. El interesado podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con la LOP en el domicilio de la empresa en c/Montseny 11, 08012 Barcelona, comunicándolo por escrito a Teletest Analytika SA. datos@teletest.es Para menores de edad (<14 años): Declaro que el abajo firmante es el tutor legal del interesado. Indicar DNI o equivalente.