



Lähetäjäyksikkö: _____

Tutkittavan nimi: _____

hetu: _____

Näytteenantopäivämäärä ja klo: ___ / ___ 20___ klo ___:___

Halutut tutkimukset: 4221 U -Huum-O Muu huumetutkimus, mikä _____

Tuloksen varmistaminen: Positiivinen seulontatulokset varmistettava

Negatiivinen seulontatulokset varmistettava, mikä _____

HUOM! U-BENDI varmistus pyydettävä erikseen: Positiivinen U-Bendi seulontatulokset varmistettava

Negatiivinen U-Bendi seulontatulokset varmistettava

Tutkimuksen syy: Hoidollinen

Näyte annettava valvotusti: Kyllä

Sosiaalinen/oikeudellinen

Ei

(valvottu näytteenotto)

Muu, mikä _____

Tutkittavan käyttämä lääkitys viimeisen 7 vrk aikana: _____

Valvoja / Asiakas täyttää (kun valvottu näytteenanto)

Tutkittavan henkilöllisyyden varmentaminen: Ajokortti, passi, henkilökortti

Tunnettu

Muu, mikä _____

Olen selvillä tämän tutkimuksen tarkoituksesta ja olen suostunut antamaan näytteen huumeiden käytön osoittamista varten. Vakuutan antaneeni oman näytteeni ja hyväksyn valvotun näytteenottomenettelyn. Olen tarkistanut, että näyteputket (A ja B) on sinetöity ja sinetitarrassa on tarvittavat tiedot (asiakkaan allekirjoitus ja henkilötunnus, näytteenantopäivämäärä sekä näytteenantotapahtuman valvojan allekirjoitus).

Tutkittavan allekirjoitus

Näyte annettu valvotusti:

Kyllä

Ei

Arvio valvotusta näytteenannosta:

Uskottava

Epäilyttävä

Lisätietoja: _____

Näytteen käsittely ja sinetöinti on tehty tutkittavan läsnäollessa ja hän on allekirjoituksellaan hyväksynyt näytteenantotapahtuman

Paikka ja aika

Näytteenannon valvojan allekirjoitus ja nimenselvennys

Näyte analysoitu laboratoriossa: ___ / ___ 20___