



SZPITAL UNIWERSYTECKI
W KRAKOWIE

Skrócona instrukcja dla pacjenta

Kał

1. Kał należy pobrać:
 - jak najwcześniej od wystąpienia objawów (np. biegunki) lub ich nawrotu;
 - optymalnie przed podjęciem leczenia lub 2–3 tygodnie po jego zakończeniu;
 - po opróżnieniu pęcherza (kał nie może zawierać domieszki moczu);
 - w trzech kolejnych dniach, gdy podejrzewana jest obecność bakterii *Salmonella*;
 - trzykrotnie w odstępach 3–4 dni, gdy wykonywane jest badanie parazytologiczne;
 - w okresie nawrotu objawów.
2. Należy przygotować sterylny, plastikowy pojemnik o szerokiej szyi otrzymany z Zakładu Mikrobiologii oraz rękawice medyczne niesterylne.
3. Pojemnik należy opisać imieniem i nazwiskiem w miejscu do tego przeznaczonym przy użyciu niezmywalnego pisaka.
4. Należy przygotować muszlę klozetową poprzez wyłożenie jej papierem toaletowym tak, aby oddany kał nie wpadł do wody w dole muszli. Kał można także oddawać do naczynia jednorazowego użytku (np. basen) lub wcześniej umytego i zdezynfekowanego naczynia wielorazowego użytku (np. basen).
5. Należy umyć ręce i założyć rękawice medyczne niesterylne.
6. Oddać kał do muszli lub naczynia.
7. Po otwarciu pojemnika za pomocą szpatułki przytwierdzonej do nakrętki należy pobrać natychmiast po defekacji próbki świeżego kału z kilku różnych miejsc oddanego stolca, zwłaszcza fragmenty z domieszką krwi, śluzu lub ropy. Nie wolno zanieczyścić kału moczem.
8. Materiał należy umieścić w pojemniku. W miarę możliwości należy wypełnić pojemnik w ilości $\frac{1}{2}$ do $\frac{3}{4}$ objętości. Przy stolcu płynnym pobrać próbkę o objętości około 2 – 5 ml.
9. Pojemnik należy szczelnie zamknąć unikając kontaktu z wewnętrzną stroną nakrętki.
10. Zdjąć rękawice i umyć ręce.
11. Pobrany materiał należy w czasie do 2 godzin dostarczyć do punktu pobrań.