

Lähetteen tekopäivä	Näytteenoton pvm.	klo
Lähettiläjä	Eriävä vastausosoite	
Asiakasnumero		
<b>Tiedustelut (hoitava lääkäri/työterveyshoitaja)</b>		
Nimi	Puhelinnumero	

## Tiedot testattavasta

Nimi	Henkilötunnus
Henkilöllisyys varmistettu	
<input type="checkbox"/> Ajokortti	<input type="checkbox"/> Passi
<input type="checkbox"/> Henkilökortti	<input type="checkbox"/> Muu, mikä
Työelämän mukainen valvonta	
<input type="checkbox"/> Näyteenotto valvottu	<input type="checkbox"/> Näyteenotto ei valvottu
Lääkitys kahden viimeisen viikon ajalta	
<input type="checkbox"/> Ei lääkitystä	<input type="checkbox"/> Lääkitys (nimet ja annokset)

## Tutkimuspyyntö/-pyynnöt

<input type="checkbox"/> 9577	<b>U -Huum4A</b>	Työpaikan huumeitutkimus 4A (amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, kannabis ja opiaatit)
<input type="checkbox"/> 9578	<b>U -Huum4B</b>	Työpaikan huumeitutkimus 4B (amfetamiinit, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/> 9580	<b>U -Huum5B</b>	Työpaikan huumeitutkimus 5B (amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/> 9581	<b>U -Huum5C</b>	Työpaikan huumeitutkimus 5C (amfetamiinit, buprenorfiini, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/> 9582	<b>U -Huum6A</b>	Työpaikan huumeitutkimus 6A (amfetamiinit, bentsodiatsepiinit, buprenorfiini, kannabis, kokaiini ja opiaatit)
<input type="checkbox"/> 9585	<b>U -Huum9A</b>	Työpaikan huumeitutkimus 9A (amfetamiinit, barbituraatit, bentsodiatsepiinit, dekstropropoksifeeni, fensyklidiini, kannabis, kokaiini, metadoni ja opiaatit)
<input type="checkbox"/> 23037	<b>U -TPK-L</b>	Työpaikan huume- ja lääkeainetutkimus, laaja, virtsa (noin 300 huume- ja lääkeainetta pl. barbituraatit, gamma ja lakka)
<input type="checkbox"/> 23038	<b>B -TPK-L</b>	Työpaikan huume- ja lääkeainetutkimus, laaja, veri
<input type="checkbox"/> 23039	<b>B -TPKEtOH</b>	Työpaikan etanolitutkimus, veri

## Näytetiedot

Virtsanäyte	pH	Lämpötila (4 min kuluessa näytteenotosta)	A- ja B-sinettitarrojen koodi/koodit
-------------	----	---	--------------------------------------

Huomioita

## Näytteenottajan allekirjoitus

Vakuutan, että näyte on edustava, sinetöity ja koodattu samoilla koodinumeroilla, jotka on merkitty tähän lomakkeeseen. Näyte on sinetöity testattavan läsnäollessa.

Paikka ja aika

Näytteenottajan allekirjoitus

## Testattavan suostumus ja allekirjoitus (testattava täyttää)

Suostun siihen, että minulle tehdään huumeausainetesti. Minua on informoitu testin tarkoituksesta ja sisällöstä. Vakuutan antaneeni oman näytteeni ja hyväksyn näytteenottomenettelyn, pullojen koodauksen ja sinetöinnin. Olen myös tarkistanut, että koodinumerot pullossa 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 nimenselvennys