

ŽÁDANKA O BAKTERIOLOGICKÉ, MYKOLOGICKÉ A PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Jméno a příjmení pacienta:				Záznamy laboratoře:					
Rodné číslo pacienta:		Kód zdravotní poj.:							
Pohlaví:	<input type="checkbox"/> muž	<input type="checkbox"/> žena	Razítko a podpis lékaře:					Samoplátce <input type="checkbox"/>	
Základní dg.:									
Vedlejší dg.:									
Datum a čas odběru:									
Odběr provedl:									

Dosavadní ATB terapie:

Kontakt s přenosným onemocněním (má-li dg. význam): ...

BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (tel. 572 529 848), INFEKCE HDC (tel. 572 529 850), MOČ (tel. 572 529 847)

Bakteriologické vyšetření zahrnuje dle povahy dodaného vzorku a diagnózy - kultivaci aerobní, mikroaerofilní, event. anaerobní a přímou mikroskopii. Dle aktuálního nálezu - identifikaci kmenů a stanovení citlivosti na ATB.

Máte-li jiný požadavek, uveďte jej:

VZOREK:	<input type="checkbox"/> STĚR (uvedte přesnou lokalizaci!) ...
<input type="checkbox"/> MOČ	<input type="checkbox"/> PÍŠTĚL ...
<input type="checkbox"/> SPUTUM	<input type="checkbox"/> RÁNA ...
<input type="checkbox"/> HNIS Z ...	<input type="checkbox"/> ABSCES ...
<input type="checkbox"/> PUNKTÁT Z ...	<input type="checkbox"/> DEKUBITUS ...
<input type="checkbox"/> BRONCHIÁLNÍ LAVÁŽ	<input type="checkbox"/> JINÝ ...
<input type="checkbox"/> OBSAH ŽLUČNÍKU	<input type="checkbox"/> PITEVNÍ MATERIÁL ...
<input type="checkbox"/> HEMOKULTURA	<input type="checkbox"/> SEKRET Z ...
<input type="checkbox"/> MOZKOMÍŠNÍ MOK	<input type="checkbox"/> TONSILY
<input type="checkbox"/> PLODOVÁ VODA	<input type="checkbox"/> VÝTĚR Z NOSU
<input type="checkbox"/> DRÉN ...	<input type="checkbox"/> VNĚJŠÍ ZVUKOVOD
<input type="checkbox"/> KANYLA ...	<input type="checkbox"/> SPOJKOVÝ VAK
<input type="checkbox"/> KATETR ...	

DALŠÍ MOŽNÉ VYŠETŘENÍ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> přímá mikroskopie vzorku STATIM | <input type="checkbox"/> autovakcína - nutná samostatná žádanka (typ K) |
| <input type="checkbox"/> přímý průkaz antigenu - latex aglutinace (meningitis) | <input type="checkbox"/> Bordetella pertussis, parapert. - kulturačně - po telef. domluvě |
| <input type="checkbox"/> přímý průkaz antigenu z moče - legionela/pneumokok | <input type="checkbox"/> MRSA screening - specifikace vzorku: |

VAŠE POZNÁMKY, DOPLŇUJÍCÍ KLINICKÉ INFORMACE:

ZPRACOVAL :

Oddělení klinické
mikrobiologie
a imunologie
(OKMI)



Uherskohradištská
nemocnice a.s.

Uherskohradištská nemocnice a. s.
J. E. Purkyně 365
686 68 Uherské Hradiště
www.nemuh.cz

Tel. kontakt: - bakteriologie **572 529 848**
- mykologie 572 529 853
- parazitologie 572 529 856

E-mail: okmi@nemuh.cz

Vedoucí ATBS
MVDr. J. Repiščáková, MPH tel.: **572 529 840**
mobil: **724 631 012**

Provozní doba laboratoře:

Po - Pá : 7.00 - 15.30 hod.
So.- svátky : 6.00 - 14.30 hod. (služba)
Neděle : 7.00 - 10.00 hod. - (pouze
zpracování nových vzorků, dodat na OKB)

*Přijem vzorků nejpozději 30 minut
před koncem pracovní doby.*

**Akutní vzorky mimo uvedenou dobu
po telefonické domluvě, případně
také prostřednictvím
spojovatelky na tel.: 572 529 111**

**Svoz materiálu (i mimo harmonogram):
800 900 155 ... bezplatná telefonní linka**

**Objednávání odběrových souprav
a žadanek (na vyžádání zdarma):**
Tel. kontakt: **572 529 880**
E-mail: skladzm@nemuh.cz

Odběr vzorku:
Tekuté mat. - sterilní zkum., kontejner (tkáň)
Stěry - tampón s transportní půdou

**Podrobné informace naleznete
v laboratorní příručce OKM, která je
dostupná na: www.nemuh.cz**

ŽÁDANKU VYPLŇUJTE ČITELNĚ A JEDNOZNAČNĚ!

GASTROINTESTINÁLNÍ INFEKCE **BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ - tel. 572 529 846**

- Bakteriologické kultivační vyšetření (výtěr z konečníku)
 Vyšetření pro potravinářský průkaz (výtěr z konečníku)
 Průkaz antigenu a toxinů A/B Clostridium difficile (celá stolice) - kl. 851
 Helicobacter pylori - kultivačně (žal. tkáň) - kl. 851
 Helicobacter pylori - antigen (celá stolice)

 PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ - tel. 572 529 843

- standardní (celá stolice)
 speciální - návrat ze zahraničí, cizinec (celá stolice)
 kryptosporidióza (celá stolice)
 enterobióza - LEPEX
 jiný vzorek (duoden. šťáva, červi a jiné) ...

 **VIROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ
- tel. 572 529 846**

- adenovirus (celá stolice)
 rotavirus (celá stolice)
 norovirus (celá stolice)

 **RESPIRAČNÍ VIROZY
- tel. 572 529 846**

- RS VIRUS
 INFL. A+B
 ADENOVIRUS

>>> UPOZORNĚNÍ PRO LABORATOŘ <<<

- Hemoragický průjem
 Návrat ze zahraničí - země: ...
 bez potíží
 potíže - upřesněte
- Kontakt s přenosným onemocněním, upřesněte ...

POHLAVNÍ INFEKCE**STĚŘ**

- z pochvy
 z děložního čípku
 z močové trubice
 moč
 jiný ...

BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ - tel. 572 529 849

- kultivace aerobní + mikroaerofilní
 kultivační vyšetření na GO
 přímý nátěr - dodat nátěr na sklíčku
 autovakcína - nutná žádanka typu K
 Mycoplasma, Ureaplasma - **vyšetření vyžaduje speciální odběrovku - kl. 851**

PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ tel. 572 529 843

- MOP - dodat 2x nátěr na sklíčku

PCR - detekce DNA (vyš. vyžaduje speciální odběrovku - tel. 572 529 843)

- Neisseria gonorrhoeae
 Chlamydia trachomatis

MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (tel. 572 529 853)

POŽADOVANÉ VYŠETŘENÍ:

- přímá mikroskopie vzorku
 kultivace
 citlivost (jen kvasinky)
- Vzorek: ...
Lokalizace: ...
Anamnestické údaje: ...

PCR (tel. 572 529 843)

POŽADOVANÉ VYŠETŘENÍ:

- HBV kvantitativně (sérum)
 HCV kvantitativně (sérum)
 detekce RNA Enterovirů (mozkomíšni mok)
 Influenza A, Influenza B, RSV (výtěr nos, krk)
- HLA-B*27
 HLA-DQ2, HLA-DQ8
 Protrombinová mutace (Faktor II),
Leidenská mutace (Faktor V)