

Žádanka o laboratorní vyšetření

B

číslo pojištění: _____
 datum narození: _____ žena ☐ muž ☐
 příjmení: _____
 jméno: _____
 telef. kontakt: _____ výsledky osobně ☐
 adresa bydliště: _____

plátce (pojišťovna): _____ samoplátce ☐
 částka (Kč) hrazená samoplátcem: _____
 hrazeno hotově ☐ hrazeno kartou ☐
 diagnózy: _____
 tel. ošetřujícího lékaře: _____
 ATB terapie ANO ☐
 uvést ATB
 razítko a podpis lékaře, včetně IČP a odbornosti

datum a čas odběru: _____
 odebral/a: _____
 datum a čas vystavení žádanky: _____



Centrální laboratoř **281 012 032** IČ: 41194811
 Laboratoř Velké Meziříčí **722 982 591** Českomoravská 2510/19
 Laboratoř Sedlčany **318 841 573** 190 00 Praha 9
 Laboratoř Neratovice **702 025 680** info@vidia-diagnostika.cz
 Kontakty na jednotlivé odběrové místnosti naleznete na **vidia-diagnostika.cz**

OM:

Respirační trakt

☐ výtěr krk
☐ stěr tonzila ☐ P ☐
☐ výtěr hltan
☐ výtěr nos ☐ P ☐
☐ výtěr nosohltan
☐ výtěr dutina ústní
☐ stěr jazyk
☐ sputum
☐ sekret DC/ aspirát
☐ BAL
☐ *Legionella pneum.* – kultivace * # typ materiálu:
☐ *Bordetella pertus.* – kultivace * # (výtěr nosohltanu)
☐ jiné:
Moč
☐ moč spontánní
☐ moč cévkovaná
☐ moč z PMK
☐ moč z nefrostomie
☐ moč epicystostomie
☐ URICULT
☐ *Legionella pneum.* – Ag
☐ *Streptococcus pn.* – Ag
☐ jiné:

Urogenitální trakt

☐ výtěr pochva, vulva
☐ MOP 1 sklo dle Grama (bakt. obraz)
☐ MOP 1 sklo dle Giemsy (*Trich. vaginalis*)
☐ výtěr cervix
☐ výtěr uretra
☐ ejakulát, glans penis
☐ prostatický sekret
☐ *Neisseria gonorrh.* – kultivace typ materiálu:
☐ stěr lochie
☐ stěr placenta
☐ plodová voda
☐ IUD
☐ *Actinomyces sp.* – kultivace typ materiálu:
☐ *Trichomonas vaginalis* – kultivace (C.A.T. souprava) typ materiálu:
☐ jiné:

Gastrointestinální trakt

☐ výtěr rektum
 Adresa pacienta v záhlaví!
☐ *Clostridioides difficile* – Ag+toxiny (neformovaná stolice)
☐ stanovení citlivosti
☐ žluč
☐ *Helicobacter pylori* (biopsie) * #
☐ jiné:
Klinický materiál
☐ stěr rána – lokalita:
☐ stěr kůže – lokalita:
☐ stěr absces lokalita:
☐ stěr bércový vřed ☐ P ☐
☐ stěr dekubitus lokalita:
☐ stěr defekt lokalita:
☐ stěr oko, spojivka ☐ P ☐
☐ výtěr zevní zvukovod ☐ P ☐
☐ jiné:

☐ výtěr středoušní tekutina ☐ P ☐
☐ stěr/výtěr jiný lokalita:
☐ punktát
☐ břišní
☐ hrudní
☐ kloubní
☐ jiný – lokalita:
☐ hněs – lokalita:
☐ sekret – lokalita:
☐ obsah drénu lokalita:
☐ likvor
☐ tkáň – lokalita:
☐ kmen na určení
☐ jiné:
Cizorodý materiál
☐ drén – lokalita:
☐ kanyla lokalita:
☐ odsávací cévka DC katetr cévní
☐ ART
☐ CŽK
☐ PŽK
☐ katetr močový
☐ jiné:

Screening

☐ GBS (*Str. agalactiae*) – pochva
☐ MRSA – výtěr krk
☐ MRSA – výtěr nos
☐ MRSA – jiné:
☐ VRE, CPE screening
☐ jiné:
Mykologické vyšetření
 lokalita:
☐ mikroskopie
☐ kultivace
Autovakcína #
☐ perorální
☐ nasální
☐ parenterální
 požadovaný bakteriální kmen:
Mykobakteriologické v.
 lokalita:
☐ pouze mikroskopie
☐ mikroskopie + kultivace #
☐ PCR MTB komplex #
 # vyšetření provádí smluvní laboratoř
 * vyšetření prováděná pouze po telefonické domluvě

Parazitologické vyš.

☐ perianální otisk – roupi
☐ stolice základní #
☐ stolice po návratu z tropů a subtropů #
☐ stolice – *Cryptosporidium*, kokcidie #
☐ určení zaslaného parazita #
☐ jiné #:
 navštívená země:
 datum (od–do):
 vzorky dle data odběrů:
Stěry z prostředí
☐ lokalita:

Hemokultury

čas odběru: _____ místo odběru: _____
☐ aerobní
 místo pro štítek HK
☐ anaerobní
 místo pro štítek HK
 čas odběru: _____ místo odběru: _____
☐ aerobní
 místo pro štítek HK
☐ anaerobní
 místo pro štítek HK
 čas odběru: _____ místo odběru: _____
☐ aerobní
 místo pro štítek HK
☐ anaerobní
 místo pro štítek HK