

ŽÁDANKA O BAKTERIOLOGICKÉ, MYKOLOGICKÉ A PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Jméno a příjmení pacienta:				Záznamy laboratoře:							
Rodné číslo pacienta:								Kód zdravotní poj.:			
Pohlaví: ☐ muž ☐ žena		Razítko a podpis lékaře:						Samoplátce ☐			
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:		☐ STĚR (uveďte přesnou lokalizaci!) ...	
☐ MOČ	☐ HEMOKULTURA	☐ PÍŠTĚL ...	☐ SEKRET Z ...
☐ SPUTUM	☐ MOZKOMÍŠNÍ MOK	☐ RÁNA ...	☐ TONSILY
☐ HNIS Z ...	☐ PLODOVÁ VODA	☐ ABSCES ...	☐ VÝTĚR Z NOSU
☐ PUNKTÁT Z ...	☐ DRÉN ...	☐ DEKUBITUS ...	☐ VNĚJŠÍ ZVUKOVOD
☐ BRONCHIÁLNÍ LAVÁŽ	☐ KANYLA ...	☐ JINÝ ...	☐ SPOJIVKOVÝ VAK
☐ OBSAH ŽLUČNÍKU	☐ KATETR ...	☐ PITEVNÍ MATERIÁL ...	

DALŠÍ MOŽNÉ VYŠETŘENÍ

- | | |
|--|---|
| ☐ přímá mikroskopie vzorku STATIM | ☐ autovakcína - nutná samostatná žádanka (typ K) |
| ☐ přímý průkaz antigenu - latex aglutinace (meningitis) | ☐ Bordetella pertussis, parapt. - kultivačně - po telef. domluvě |
| ☐ přímý průkaz antigenu z moče - legionela/pneumokok | ☐ MRSA screening - specifikace vzorku: |

VAŠE POZNÁMKY, DOPLŇUJÍCÍ KLINICKÉ INFORMACE:

ZPRACOVAL :

Oddělení klinické
mikrobiologie
a imunologie
(OKMI)



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)

Příjem 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 žádanek (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)
- ☐ Průkaz antigenu Campylobacter - (celá stolice)

☐ **PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ - tel. 572 529 843**

- ☐ standardní (celá stolice)
- ☐ speciální - návrat ze zahraničí, cizinec (celá stolice)
- ☐ kryptosporidíóza (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)

>>> UPOZORNĚNÍ PRO LABORATOŘ <<<

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

POHLAVNÍ INFEKCE**STĚR**

- ☐ z pochvy
- ☐ z močové trubice
- ☐ z děložního čípku
- ☐ 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**
- ☐ Chlamydia trachomatis - průkaz antigenu - **vyšetření vyžaduje speciální odběrovku - tel. 572 529 843**

PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ tel. 572 529 843

- ☐ MOP - dodat 2x nátěr na sklíčku

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 (mozkomíšní mok)
- ☐ Influenza A, Influenza B, RSV (výtěr nos, krk)

ŽÁDANKU VYPLŇUJTE ČITELNĚ A JEDNOZNAČNĚ!