

Žiadanka na mikrobiologické vyšetrenie

Priezvisko a meno pacienta:

Rodné číslo: Dátum odberu a čas odberu:

Poznámka lekára:

Pečiatka s kódom a podpis lekára: Zdravotná poisťovňa:

Požadované vyšetrenie označte: **X** v štvorci

Bakteriologické vyšetrenie	X	Infekčná serológia	X
Likvor (kultivácia, mikroskopia)		Syphilis (Treponema pallidum)	
Hemokultivácia (krv)		HIV 1,2 (protilátky + antigén p24)	
Katéter (CVK)		HBs Ag (Hepatitída B antigén)	
Dialyzát		HBs Ab (Hepatitída B protilátky)	
Infekcie dýchacích ciest, očí, uší		HBc Ab (IgG, IgM) (Hepatitída B)	
Tonzily		HCV (Hepatitída C protilátky)	
Nos		HEV (IgG, IgM) (Hepatitída E protilátky)	
Chríпка A /B (ster, nasofaryng. sekrét)		HAV (IgM, IgG) (Hepatitída A protilátky)	
Respiračný synciciálny vírus (RSV) (ster, nasofaryng. sekrét)		Rubeola IgM, IgG	
Adenovírus (ster, nasofaryng. sekrét)		Cytomegalovírus IgM, IgG	
Legionella pneumophila (antigén - moč)		Epstein-Barre vírus (EBV) EBNA IgG, VCA IgG, VCA IgM	
Bordetella spp PCR výter, nazofaryng		Virus zoster varicella (VZV) IgM, IgG	
Spútum mikroskopia mykobaktérie <input type="checkbox"/>		Herpes simplex virus 1/2 (HSV) IgM, IgG	
Bronchoalveolárna laváž		Mycoplasma pneumoniae IgM, IgG, IgA	
Odsatý sekrét z dýchacích ciest		Chlamydia pneumoniae IgM, IgG, IgA	
Kanyla, odsávací katéter		Chlamydia trachomatis IgG, IgA	
Ucho ľavé <input type="checkbox"/> pravé <input type="checkbox"/>		Bordetella pertussis (toxín) IgG, IgA	
Oko ľavé <input type="checkbox"/> pravé <input type="checkbox"/>		Borrelia burg. IgM, IgG sérum	
Infekcie rán, punktáty, popáleniny		Borrelia burg. IgM, IgG likvor	
Rana		Toxoplasma gondii IgM, IgG	
Absces anaeróbne (tekutý obsah) <input type="checkbox"/>		Toxocara spp IgG	
Hnis anaeróbne (tekutý obsah) <input type="checkbox"/>		Helicobacter pylori (protilátky) sérum	
Drén		CRP (C-reaktívny proteín)	
Popálenina		RF (Reumatoidný faktor)	
Punkcia z rany anaeróbne <input type="checkbox"/>		ASLO (Antistreptolyzín O)	
Punktát pleurálny anaeróbne <input type="checkbox"/>		mikroskopia mykobaktérie <input type="checkbox"/>	
Punktát abdominálny anaeróbne <input type="checkbox"/>		mikroskopia mykobaktérie <input type="checkbox"/>	
Punktát kĺbny anaeróbne <input type="checkbox"/>		mikroskopia mykobaktérie <input type="checkbox"/>	
Gynekologické infekcie, novorodenec		Infekcie gastrointestinálneho systému	
Cervix N. gonorrhoeae <input type="checkbox"/>		Rektum - výter, stolica (Shigella, Campylobacter, Enteropat. E.coli)	
Pošva		Clostridioides difficile toxíny (stolica)	
Plodové obaly		Clostridioides difficile PCR (stolica)	
Zvukovod ľavé <input type="checkbox"/> pravé <input type="checkbox"/>		Rotavírus, Adenovírus (antigén-stolica)	
Žalúdočný obsah		Norovírus (antigén-stolica)	
Trichomonas vaginalis (kultivácia)		Yersinia enterocolitica O9, O3 (antigén-stolica)	
Urogenitálne infekcie		Helicobacter pylori (antigén-stolica)	
Moč anaeróbne <input type="checkbox"/> mykoticky <input type="checkbox"/>		Helicobacter pylori (biopsia, mikroskopia)	
Ejakulát N. gonorrhoeae <input type="checkbox"/>		Enterobius vermicularis (priánálny zleп)	
Uretra N. gonorrhoeae <input type="checkbox"/>		Stolica - vajíčka a cysyty bežných parazitov	
Chlamydia trachomatis uretra <input type="checkbox"/> cervix <input type="checkbox"/> moč <input type="checkbox"/> ejakulát <input type="checkbox"/>		Iné požadované vyšetrenie:	
Mycoplasma h., Ureaplasma spp endocervix <input type="checkbox"/> pošva <input type="checkbox"/> uretra <input type="checkbox"/>			