



Centrálny laboratórny komplex – Pracovisko klinickej mikrobiológie  
**ŽIADANKA NA MIKROBIOLOGICKÉ VYŠETRENIA**

Priezvisko a meno pacienta, titul:		Oddelenie/Ambulancia (kód PZS):		Dátum a čas odberu vzorky:	
				Dátum a čas príjmu vzorky:	
Rodné číslo:	Kód poisťovne:	Ordinujúci lekár (kód lekára, pečiatka, podpis):		Kód odporúčajúceho lekára:	
Adresa pacienta:	EU (+ kód krajiny):	Telefón:		Poznámky:	
e-mail pacienta:	<input type="checkbox"/> Priložiť fotokópiu EU preukazu <input type="checkbox"/> Samoplatca	ID hospitalizačného prípadu (DRG):			
Diagnózy:	Terapia:	Pohlavie: <input type="checkbox"/> Gravidita			

**BAKTERIOLOGICKÉ KULTIVAČNÉ VYŠETRENIA VRÁTANE STANOVENIA CITLIVOSTI PATOGENÝCH KMEŇOV**

INFEKcie HORNÝCH DÝCHACÍCH CIEST A DUTINY ÚSTNEJ				INFEKcie DOLNÝCH DÝCHACÍCH CIEST							
<input type="checkbox"/>	výter z tonzíl	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	spútum	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	<i>Burkholderia</i>		
<input type="checkbox"/>	výter z nosa	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	bronchoalveolárna laváž	<input type="checkbox"/>	mykológia				
<input type="checkbox"/>	výter z dutiny ústnej	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	odsatý sekrét	<input type="checkbox"/>	mykológia				
<input type="checkbox"/>	peritonzilárny absces	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	ster z tracheostómie	<input type="checkbox"/>	mykológia				
<input type="checkbox"/>	sekrét/výplach z nosohltana - antigén RSV			<input type="checkbox"/>	moč – antigén <i>Streptococcus pneumoniae</i>						
<input type="checkbox"/>	INFEKcie GASTROINTESTINÁLNEHO TRAKTU			<input type="checkbox"/>	moč – antigén <i>Legionella pneumophila</i>						
<input type="checkbox"/>	výter z konečníka na patogény GIT	<input type="checkbox"/>	mykológia	INFEKcie UROGENITÁLNEHO TRAKTU							
<input type="checkbox"/>	výter z konečníka na skrining CPE			<input type="checkbox"/>	moč	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	kultivácia <i>Mycoplasma, Ureaplasma</i>		
<input type="checkbox"/>	stolica na patogény GIT	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	cievkovaný moč	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
<input type="checkbox"/>	stolica na skrining CPE			<input type="checkbox"/>	moč z PMK	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
<input type="checkbox"/>	stolica na dôkaz antigénu	<input type="checkbox"/>	Adenovírus, Rotavírus	<input type="checkbox"/>	výter z pošvy	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Norwalk vírus	<input type="checkbox"/>	ster z cervixu	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Astrovírus	<input type="checkbox"/>	ster z cervixu na kultiváciu <i>Mycoplasma / Ureaplasma</i>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<i>Campylobacter jejuni</i>	<input type="checkbox"/>	ster z cervixu na kultiváciu <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<i>Yersinia enterocolitica</i>	<input type="checkbox"/>	výter z uretry	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<i>Helicobacter pylori</i>	<input type="checkbox"/>	výter z uretry na kultiváciu <i>Mycoplasma / Ureaplasma</i>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<i>E.coli O157</i>	<input type="checkbox"/>	výter z uretry na kultiváciu <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	stolica na dôkaz toxínu	<input type="checkbox"/>	<i>Clostridioides difficile</i>	<input type="checkbox"/>	ejakulát	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
KLINICKÝ MATERIÁL				<input type="checkbox"/>	ster z genitálu	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia		
<input type="checkbox"/>	ster z rany	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	INFEKcie OKA							
<input type="checkbox"/>	hnis	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	výter z oka	<input type="checkbox"/>	pravé	<input type="checkbox"/>	ľavé	<input type="checkbox"/>	mykológia
<input type="checkbox"/>	punktát	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	INFEKcie UCHA							
<input type="checkbox"/>	dialyzát	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	výter z ucha	<input type="checkbox"/>	pravé	<input type="checkbox"/>	ľavé	<input type="checkbox"/>	mykológia
<input type="checkbox"/>	ascites	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	INFEKcie KRVI							
<input type="checkbox"/>	exudát	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	krv	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	mykológia
<input type="checkbox"/>	katéter	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	ster z kože pred odberom hemokultúry						
<input type="checkbox"/>	tkanivo	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	INFEKcie CNS							
<input type="checkbox"/>	drén	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	likvor	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	dôkaz bakteriálnych antigénov#		
<input type="checkbox"/>	obsah	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	FARBENIE NA ACIDOREZISTENTNÉ PALIČKY (ZIEHL-NEELSEN)							
<input type="checkbox"/>	žlč	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	spútum	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	moč	<input type="checkbox"/>	likvor
<input type="checkbox"/>	ster z okolia katétra	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	odsaté spútum	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	punktát z .....		
<input type="checkbox"/>	iný materiál:.....	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	bronchoalveolárna laváž	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	iný materiál .....		

MYKOLOGICKÉ VYŠETRENIA - DERMATOFYTY					
VYŠETRENIE NA DÔKAZ DERMATOFYTOV			VYŠETRENIE NA DÔKAZ LIPOFILNÝCH KVASINIEK ( <i>MALASSEZIA SPP</i> )		
kožné šupiny			kožné šupiny		
vlasy					
chlpy					
šupiny nechtovej platničky	pravá HK	ľavá HK			
	pravá DK	ľavá DK			
PARAZITOLOGICKÉ VYŠETRENIA					
stolica	helminty, protozoa		DÔKAZ <i>PLASMODIUM SPP</i>		
	antigén <i>Cryptosporidium, Giardia/Lamblia</i>		venózna krv s EDTA – antigén <i>Plasmodium spp.</i>		
	antigén <i>Entamoeba histolytica</i>		krvný náter	hrubá kvapka	venózna krv s EDTA
perianálny zleп			DÔKAZ <i>SARCOPTES SCABIEI</i>		
moč#			kožné šupiny		
DÔKAZ <i>TRICHOMONAS VAGINALIS</i>			DÔKAZ <i>D. FOLLICULORUM</i>		
vaginálny/uretrálny sekrét			kožné šupiny		

**Vysvetlivky:** CPE - karbapenemázu produkujúce baktérie, MRSA - meticilín rezistentný *Staphylococcus aureus*,

GIT - Gastrointestinálny trakt, EDTA - krv s prídavkom EDTA, HK - horná končatina, DK - dolná končatina

#-vyšetrenie je potrebné dohodnúť telefonicky ☎ 0915 831 554

Vyšetrenia požadujte zaškrtnutím prázdneho políčka vľavo od názvu vyšetrenia / napr. ☑☑

Laboratórna príručka s pokynmi pre odber a transport biologického materiálu je k dispozícii na našej internetovej stránke

<https://www.fnspfd.sk/kliniky-a-oddelenia/centralny-laboratorny-komplex/>

Máte otázky? Kontaktujte nás ☎ 0915 831 554 ✉ [laboratoriumclk@nspbb.sk](mailto:laboratoriumclk@nspbb.sk)