



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 prijmu 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				
Diagnózy:	Terapia:	Pohlavie:	ID hospitalizačného prípadu (DRG):		
		<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"/>	MRSA	<input type="checkbox"/>	bronchoalveolárna laváž	<input type="checkbox"/>	mykológia				
<input type="checkbox"/>	výter z dutiny ústnej	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	odsatý sekret	<input type="checkbox"/>	mykológia				
<input type="checkbox"/>	peritonizilárny absces	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	ster z tracheostómie	<input type="checkbox"/>	mykológia				
				<input type="checkbox"/>	moč – antigén <i>Streptococcus pneumoniae</i>								
				<input type="checkbox"/>	moč – antigén <i>Legionella pneumophila</i>								
INFEKcie GASTROINTESTINÁLNEHO TRAKTU				INFEKcie UROGENITÁLNEHO TRAKTU									
<input type="checkbox"/>	výter z konečníka na patogény GIT	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	moč	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	kultivácia <i>Mycoplasma, Ureaplasma</i>				
<input type="checkbox"/>	výter z konečníka na skrining CPE			<input type="checkbox"/>	cievkovaný moč								
<input type="checkbox"/>	stolica na patogény GIT	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	moč z PMK								
<input type="checkbox"/>	stolica na skrining CPE			<input type="checkbox"/>	výter z pošvy								
<input type="checkbox"/>	stolica na dôkaz antigénu	<input type="checkbox"/>	Adenovírus, Rotavírus	<input type="checkbox"/>	ster z cervixu								
				<input type="checkbox"/>	Norwalk vírus								
				<input type="checkbox"/>	Astrovírus								
				<input type="checkbox"/>	<i>Campylobacter jejuni</i>								
				<input type="checkbox"/>	<i>Yersinia enterocolitica</i>	<input type="checkbox"/>	výter z uretry	<input type="checkbox"/>	mykológia				
				<input type="checkbox"/>	<i>Helicobacter pylori</i>								
				<input type="checkbox"/>	<i>E.coli O157</i>								
<input type="checkbox"/>	stolica na dôkaz toxínu	<input type="checkbox"/>	<i>Clostridioides difficile</i>	<input type="checkbox"/>	ejakulát								
				<input type="checkbox"/>	ster z genitálu								
KLINICKÝ MATERIÁL				INFEKcie OKA									
<input type="checkbox"/>	ster z rany	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	mykológia								
<input type="checkbox"/>	hnis	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	mykológia	<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"/>	mykológia	<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"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	krv	<input type="checkbox"/>	anaeróbne				
<input type="checkbox"/>	katéter	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	mykológia								
<input type="checkbox"/>	tkanivo	<input type="checkbox"/>	anaeróbne			INFEKcie CNS							
<input type="checkbox"/>	drén	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	likvor	<input type="checkbox"/>	mykológia	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"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	spútum	<input type="checkbox"/>	moč	likvor			
<input type="checkbox"/>	ster z okolia katétra	<input type="checkbox"/>	anaeróbne	<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	odsaté spútum	punktát z					
<input type="checkbox"/>	iný materiál:.....			<input type="checkbox"/>	mykológia	<input type="checkbox"/>	bronchoalveolárna laváž	iný materiál					

MYKOLOGICKÉ VYŠETRENIA - DERMATOFYTY					
VYŠETRENIE NA DÔKAZ DERMATOFYTOV			VYŠETRENIE NA DÔKAZ LIPOFILNÝCH KVASINIEK (MALASSEZIA SPP)		
kožné šupiny				kožné šupiny	
vlasy					
chlpy					
šupiny nechtovej platničky	pravá HK		ľavá HK		
	pravá DK		ľavá DK		
PARAZITOLOGICKÉ VYŠETRENIA					
stolica		helminty, protozoa	DÔKAZ PLASMODIUM SPP		
		antigén <i>Cryptosporidium</i> , <i>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 SARCOPTES SCABIEI		
moč#				kožné šupiny	
DÔKAZ TRICHOMONAS VAGINALIS			DÔKAZ D. FOLLICULORUM		
vaginálny/uretrálny sekret				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