

Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc  
Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:info@fnol.cz)  
IČ: 00098892

**Ústav mikrobiologie**  
[mikrobiologie@fnol.cz](mailto:mikrobiologie@fnol.cz), příjem mater. tel.: 585 639 512

verze č. 22, str. 1/2

**PACIENT (unifikovaný štítek)**

ID - číslo pojištěnce: (není-li ID, pak datum narození)	Kód zdravotní pojišťovny (plátce):
Jméno a příjmení:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž
Adresa:	

*\* není-li zaškrtnuto, jde o RUTINU*

<b>STATIM *</b>		
<b>VITALNÍ INDIKACE *</b>		
Diagnóza	Diagnóza II.	Diagnóza III.

**ŽADATEL**

Razítko pracoviště: (adresa, IČP, odbornost)
---

Razítko, IČL a podpis lékaře:
Telefon žadatele:

Datum a čas odběru **	Datum a čas příjmu
** uveďte skutečné datum odběru (nikoliv datum vystavení žádanky)	
Číslo průvodky:	

**POŽADAVKY NA VYŠETŘENÍ – 1. část - volbu označte ☒ (pokračování na 2. straně)**

<b>Kultivační bakteriologické vyšetření:</b>			
<b>Stěry:</b>			
<input type="checkbox"/> krk	<input type="checkbox"/> ucho	<input type="checkbox"/> axila	<input type="checkbox"/> rektum
<input type="checkbox"/> nos	<input type="checkbox"/> dutina ústní	<input type="checkbox"/> perianální	<input type="checkbox"/> rána - lokalita:
<input type="checkbox"/> krk + nos	<input type="checkbox"/> jazyk	<input type="checkbox"/> pochva	<input type="checkbox"/> jiné:
<input type="checkbox"/> spojivka	<input type="checkbox"/> kůže	<input type="checkbox"/> uretra	
<b>Pitevní materiál:</b>			
<input type="checkbox"/> tkáň z:	<input type="checkbox"/> citlivost na ATB		
<input type="checkbox"/> stěr z:	<input type="checkbox"/> jiné:		
<b>Ostatní:</b>			
<input type="checkbox"/> moč	<input type="checkbox"/> DANA	<input type="checkbox"/> punktát z:	<input type="checkbox"/> hemokultura aerobní
<input type="checkbox"/> sputum	<input type="checkbox"/> žluč	<input type="checkbox"/> sekret z drénu:	<input type="checkbox"/> hemokultura anaerobní
<input type="checkbox"/> BAL	<input type="checkbox"/> mateřské mléko	<input type="checkbox"/> tkáň:	<input type="checkbox"/> hemokultura dětská
<input type="checkbox"/> endosekret	<input type="checkbox"/> ejakulát	<input type="checkbox"/> kanyla - jaká:	<input type="checkbox"/> jiné:
<input type="checkbox"/> likvor	<input type="checkbox"/> hnis z:	<input type="checkbox"/> plodová voda	
<b>Kultivace – speciální požadavek:</b>			
<input type="checkbox"/> urogenitální mykoplazmata	<input type="checkbox"/> likvor - PCR	<input type="checkbox"/> jiné:	
<b>Zhotovení autovakcíny:</b>			
<input type="checkbox"/> perorální	typ vzorku:		
<b>Mykologie:</b>			
<input type="checkbox"/> krk	<input type="checkbox"/> endosekret	<input type="checkbox"/> nehty	
<input type="checkbox"/> dutina ústní	<input type="checkbox"/> BAL, aspirát	<input type="checkbox"/> pochva	
<input type="checkbox"/> nos	<input type="checkbox"/> punktát z:	<input type="checkbox"/> pitevní materiál – jaký:	
<input type="checkbox"/> perianální stěr	<input type="checkbox"/> středouší		
<input type="checkbox"/> stolice	<input type="checkbox"/> zevní zvukovod	<input type="checkbox"/> jiný materiál – jaký:	
<input type="checkbox"/> moč	<input type="checkbox"/> rána – lokalita:		
<input type="checkbox"/> sputum	<input type="checkbox"/> kůže		
<b>TBC + jiná mykobakteria:</b>			
<input type="checkbox"/> sputum	<input type="checkbox"/> BAL, aspirát	<input type="checkbox"/> jiné:	

**POŽADAVKY NA VYŠETŘENÍ – 2. část (pokračování ze strany 1)**

<b>Parazitologie:</b>		
<input type="checkbox"/> stolice	<input type="checkbox"/> návrat z ciziny	<input type="checkbox"/> jiné:
<input type="checkbox"/> anální stěr	<input type="checkbox"/> krev	
<b>Genetické metody (PCR):</b>		
<input type="checkbox"/> Candida sp.	<input type="checkbox"/> Aspergillus sp.	<input type="checkbox"/> Borrelia sp.
<input type="checkbox"/> HPV	<input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis	<input type="checkbox"/> Mycobacterium tuberculosis komplex
<input type="checkbox"/> původci atypické pneumonie	<input type="checkbox"/> virus chřipky	<input type="checkbox"/> adenovirus (kvalita) x (kvantita)
<input type="checkbox"/> Hepatitis C Virus (kvantita)	<input type="checkbox"/> Covid-19	<input type="checkbox"/> Herpes Simplex Virus 1,2 (kvantita)
<input type="checkbox"/> Hepatitis C Virus, genotypizace	<input type="checkbox"/> Pneumocystis jiroveci	<input type="checkbox"/> Varicella-Zoster Virus
<input type="checkbox"/> Hepatitis E Virus	<input type="checkbox"/> Plasmodium vivax/falciparum	<input type="checkbox"/> Human Herpes Virus 6 (kvantita)
<input type="checkbox"/> Hepatitis B Virus (kvantita)	<input type="checkbox"/> DNA střevně-patogenních E.coli	<input type="checkbox"/> Human Herpes Virus 8
<input type="checkbox"/> Cytomegalovirus (kvantita)	<input type="checkbox"/> Bartonella sp.	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19 (kvantita)
<input type="checkbox"/> Epstein-Barrové Virus (kvantita)	<input type="checkbox"/> Dengue + chikungunya	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis
<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii (kvalita)		<input type="checkbox"/> Enterovirus (kvalita)
<input type="checkbox"/> BK virus (kvantita)		<input type="checkbox"/> RSV
<b>Sérologie:</b>		
<b>Hepatitidy:</b>		
<input type="checkbox"/> Hepatitis A - anti HAV		<input type="checkbox"/> Hepatitis C - anti HCV
<input type="checkbox"/> Hepatitis B		<input type="checkbox"/> Hepatitis E – anti HEV
<input type="checkbox"/> HBsAg	<input type="checkbox"/> anti HBc	
<input type="checkbox"/> anti HBs	<input type="checkbox"/> HBeAg a anti HBe	
<b>Průkaz antigenů:</b>		
<input type="checkbox"/> galaktomanan Aspergillus sp. (sérum)	<input type="checkbox"/> Clostridium difficile (stolice)	<input type="checkbox"/> S. pneumoniae (moč)
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori (stolice)	<input type="checkbox"/> rotaviry, adenoviry, noroviry (stolice)	<input type="checkbox"/> Covid-19 (nosohltan)
<input type="checkbox"/> Legionella sp. (moč)	<input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica (stolice)	<input type="checkbox"/> Covid-19 (sérum)
		<input type="checkbox"/> 1-3-D-glukan
<b>Průkaz protilátek proti:</b>		
<b>Virům:</b>		
<input type="checkbox"/> VZV	<input type="checkbox"/> CMV	<input type="checkbox"/> HIV 1, 2 + p24Ag
<input type="checkbox"/> HSV 1,2	<input type="checkbox"/> EBV	<input type="checkbox"/> Parvovirus B19
		<input type="checkbox"/> spalniček
		<input type="checkbox"/> klíšťové encefalitidy (TBE): <input type="checkbox"/> sérum <input type="checkbox"/> likvor
<b>Bakteriím:</b>		
<input type="checkbox"/> Chlamydia sp.	<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis	
<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae	<input type="checkbox"/> Bordetella pertussis toxin	
<input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica	<input type="checkbox"/> Borrelia sp.:	<input type="checkbox"/> sérum <input type="checkbox"/> CLIA
<input type="checkbox"/> Francisella tularensis		<input type="checkbox"/> likvor <input type="checkbox"/> imunoblot
<input type="checkbox"/> Treponema pallidum (lues) – vždy samostatná zkumavka krve + žádanka		
<b>Parazitům:</b>		
<input type="checkbox"/> Toxocara canis	<input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii	
<b>Intratekální syntéza Ig proti:</b>		
<input type="checkbox"/> Neurotropní viry (CMV, EBV, HSV, VZV, rubeola, morbilli, parotitis) IgG → VŽDY likvor + sérum		
<input type="checkbox"/> Borrelia sp. IgG, IgM → VŽDY likvor + sérum		
<b>V likvoru i séru souběžně vyšetřit celkový IgG, IgM a albumin (OKB)!</b>		

**DALŠÍ SDĚLENÍ PRO LABORATOŘ:**

(údaje o pacientovi, antimikrobní léčba, délka trvání a průběh onemocnění, předchozí vyšetření, apod.):