



Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem

IČ: 71009361 DIČ: CZ71009361 www.zuusti.cz

Oddělení lékařské mikrobiologie Praha a Kladno

Pracoviště: Praha

Adresa: Sokolovská 60, 186 00 Praha

Tel.: +420 224 815 938

Provozní doba: Po - Pá 7.00 - 15.30 hod. (poslední příjem materiálu do 15:00)

Pracoviště: Kladno

Adresa: Františka Kloze 2316, 272 01 Kladno

Tel.: +420 312 292 187, +420 312 292 188 (výjimečně 606 276 911)

Provozní doba: Po - Pá 7.00 - 18.00 hod. / So 7.00 - 12.00 hod.

platnost od 1. 4. 2024

číslo žádanky

ŽÁDANKA NA LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ

Pacient: Ul./č.p.:
R.č./č.poj.: / Obec:
Pojišťovna: Bez pojištění: DG zákl: DG vedl:
Odběr dtm/čas: Druh materiálu: Odběr provedl:

Další sdělení: :

(ATB, ostatní terapie, očkování, předoper. vyšetř.) (pokousání zvířetem, návrat z tropů/subtropů, gravidita, začátek onem.)

Razítko lékaře: IČZ:
odbornost: Muž: Žena:
podpis

Bakteriologie, +420 312 292 187-188 (výjimečně 606 276 911)

● Gastrointestinální trakt

- výtěr z recta
- výtěr z recta na *Campylobacter sp.*
- výtěr z recta - návrat z tropů
- výtěr z recta na *Yersinia enterocolitica*
- stolice na adeno - rota - noro - noroviry (RT)
- stolice na toxin a antigen *Clostr. difficile* (RT)
- stolice na *Helicobacter sp.* (RT)

● Respirační ústrojí

- výtěr z krku výtěr z nosu
- výtěr z nosohltanu sputum
- dutina ústní
- výtěr z nosohltanu na *B. pertussis, parapertussis*
- bronchiální aspirát
- endotracheální aspirát
- bronchoalveolární laváž
- výtěr z tracheostomie
- obsah paranazální dutiny

● Pohybový aparát

- punktát * absces *

● Oko

- výtěr ze spojivky L P
- seškrab z rohovky

● Močové ústrojí

- moč - střední proud moč - cévkovaná
- moč - permanentní katétr moč - nefrostomie
- moč - urikult
- moč na mykopl./ ureapl.
- moč na *Chlamydia trachomatis* (RT)
- výtěr z uretry
- výtěr z uretry na mykopl./ ureapl.
- výtěr z uretry na *Chlamydia trachomatis* (RT)
- moč na *Ag Legionella pneumophila* (RT)
- moč na *Ag Streptococcus pneumoniae* (RT)

● Pohlavní ústrojí

- výtěr z pochvy
- výtěr z pochvy - GBS screening
- výtěr z cervixu
- výtěr z cervixu na mykopl./ ureapl.
- výtěr z cervixu na *Chlamydia trachomatis* (RT)
- mikrobiní obraz poševní (MOP)
- Bartholiniho žláza
- intrauterinní tělísko (IUD)
- prostatický sekret
- ejakulát

● Ušní ústrojí

- výtěr ze zevního ucha L P
- tekutina ze středouší L P

● Kůže a měkká tkáň

- stěr z kůže
- výtěr z rány - decubitus
- výtěr z rány - gangréna
- výtěr z rány *
- výtěr z defektu *
- absces *

● Cizorodý materiál

- drén * kanyla *

● Jiné:

- vyšetření na ACTINOMYCES (délka kultivace 14 dní)
- vyšetření vzorku na MRSA + + kompletní vyšetření kultivace vz. pouze na MRSA
- zhotovení AUTOVAKCÍNY

Jiné požadavky:

Vysvětlivky:

RT = RAPID TEST – rychlá imunochromatografická reakce (né PCR)

* specifikace lokality

datum a hodina převzetí: _____

vzorek převzal a revidoval: _____



Mykologie, tel.: 234 118 505-6

● Mikroskopická a kulturační vyšetření

Fluorescenční mikroskopické vyšetření

Kulturační vyšetření

● Sérologická vyšetření

Průkaz panfungálního antigenu (1,3) β-D glukanu (Včetně průkazu antigenu r. *Candida*)Průkaz antigenu r. *Aspergillus* (galaktomannan)Průkaz antigenu r. *Cryptococcus neoformans*Průkaz protilátek proti r. *Candida*Průkaz protilátek proti r. *Aspergillus*

● Molekulárně genetická vyšetření

Průkaz DNA r. *Aspergillus*

● Ostatní

Chlamydia antigen (rychlá imunochromatografie)**NRL pro antimykotika, tel.: 234 118 506**

Stanovení citlivosti standardizovanou metodikou podle EUCAST-AFST

(kvasinky, vláknité houby, dermatofyty)

Uvedte hodnoty MIC testovaného kmene a metodu, kterou byly získány (popř. velikost zóny disku/metodu), popř. jiné klinicky relevantní údaje

Izolát pro epidemiologické účely NRL

Jiné

Parazitologie, tel.: 286 591 542, 224 815 940

● Mikroskopická a kulturační vyšetření

Standardní parazitologické vyšetření stolice

Specializované parazitologické vyšetření stolice (pobyt v rizikových oblastech)

Vyšetření na enterobiózu (perianální stěr dle Grahama)

Vyšetření stolice na kryptosporidíózu a cyklosporózu

Mikrobní obraz poševní (MOP)

Kultivace *Trichomonas vaginalis* a kvasinek

Malárie mikroskopicky (tlustá kapka, krevní nátěr)

Přímá diagnostika parazit. objektu (nativní preparát)

● Sérologická vyšetření

Borrelia sp. - směsný Ag (ELISA IgG, IgM)

V případě pozitivity doplnit WB

Borrelia sp. - směsný Ag (WB IgG, IgM)

Borrelia afzelii (WB IgG, IgM)

Borrelia garinii (WB IgG, IgM)

Borrelia burgdorferi sensu stricto (WB, IgG, IgM)

Multiplex LB + KE (WB IgG, IgM)

Toxoplasmóza (ELISA IgG, IgM, IgA, avidita IgG)

Leptospiróza (MAT reakce, 8 antigenů)

Larvální toxokaróza (ELISA IgG, avidita IgG)

Echinococcus granulosus + *multilocularis* (WB, IgG)

● Rychlé imunochromatografické reakce

Průkaz antigenu *Giardia intestinalis* ze stolicePrůkaz antigenu *Cryptosporidium* sp. ze stolicePrůkaz antigenu *Entamoeba* ze stolicePrůkaz antigenu *Rota-Adeno-Norovirus* ze stolicePrůkaz antigenu *Campylobacter* ze stolicePrůkaz antigenu *Enterovirus* ze stolicePrůkaz antigenu *Salmonella* ze stolice**NRL pro diagnostiku střevních parazitóz, tel.: 286 889 229**

Standardní parazitologické vyšetření

Specializované parazitologické vyšetření

Přímá diagnostika parazitárního objektu

Vyšetření na enterobiózu (perianální stěr dle Grahama)

Vyšetření stolice na kryptosporidíózu a cyklosporózu

Mykobakteriologie, tel.: 222 312 000

● Fluorescenční mikroskopické vyšetření

Kulturační vyšetření na BK

Zrychlená kulturační vyšetření metabol. metodou MGIT

Mikroskopie

Identifikace

Stanovení citlivosti na 5 základních AT

Stanovení rozšířené citlivosti

● Sérologická vyšetření

Protilátky proti *Mycobacterium tuberculosis* (ELISA IgG, IgM, IgA)

Quantiferon (po předchozí domluvě)

● Molekulárně genetická vyšetření

PCR - průkaz ze vzorku (*Mycobacterium tuberculosis* komplex, atypická mykobacteria)Genotype - genotypizace z kultury (*Mycobacterium tuberculosis* komplex, atypická mykobacteria)**Veterinární problematika a problematika prostředí**

● MYKOLOGIE

Fluorescenční mikroskopické vyšetření

Kulturační vyšetření

● PARAZITOLOGIE

Standardní parazitologické vyšetření stolice-veterinární vzorky (kůň, pes,...)

Přímá diagnostika parazitárního objektu

Vyšetření vodních plíží na cercárie rodu *Trichobilharzia*

Vyšetření půdy a písků na přítomnost geohelminťů

● MYKOBACTERIOLOGIE

Identifikace mykobakterií z vody

datum a hodina převzetí: _____

vzorek převzal a revidoval: _____