

MIKROBIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		<div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> Krajská zdravotní Nemocnice Litoměřice <small>Krajská zdravotní a.s. - Nemocnice Litoměřice o.z. Žitenická 2084; 412 01 Litoměřice; IČO: 25488627</small> Oddělení klinických laboratoří tel.: 416 723 494 email: jiri.kozelka@kzcr.eu </div>		Záznamy OKL
Číslo pojištěnce/datum narození: _____ / _____		Jméno lékaře: Razítko (vč. IČP) a podpis: <div style="font-size: small; margin-top: 10px;">(odběr vzorku a následné vyšetření bylo provedeno s informovaným souhlasem pacienta)</div>		
Příjmení: _____				
Jméno, titul: _____				
Diagnózy: _____				
Adresa: _____				
Pojišťovna: _____ Tel: _____				
Přijem vzorků: Po-Čt: 6:30 - 16:30; Pá: 6:30 - 15:00; So + Ne: 7:00 - 12:00				
Datum odběru: _____				
Čas odběru: _____				

DÝCHACÍ CESTY	KŮŽE, KOŽNÍ ADNEXA, RÁNY	SCREENING	SEROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ
<input type="checkbox"/> výtěr krk <input type="checkbox"/> výtěr nos <input type="checkbox"/> výtěr nosohltan <input type="checkbox"/> výtěr hrtan <input type="checkbox"/> vedlejší dutiny nosní <input type="checkbox"/> dutina ústní <input type="checkbox"/> jazyk <input type="checkbox"/> sputum <input type="checkbox"/> BAL <input type="checkbox"/> aspirát	<input type="checkbox"/> stěr - kůže <input type="checkbox"/> stěr - rána <input type="checkbox"/> stěr - bércový vřed <input type="checkbox"/> stěr - dekubitus <input type="checkbox"/> hnis <input type="checkbox"/> punktát <input type="checkbox"/> sekret <input type="checkbox"/> absces <input type="checkbox"/> tkáň <input type="checkbox"/> katetr, kanyla	<input type="checkbox"/> MRSA screening: <input type="checkbox"/> krk <input type="checkbox"/> nos <input type="checkbox"/> rána <input type="checkbox"/> stěr z perinea <input type="checkbox"/> ESBL screening: <input type="checkbox"/> výtěr z recta <input type="checkbox"/> krk <input type="checkbox"/> VRE screening <input type="checkbox"/> krk <input type="checkbox"/> stěr z perinea	<input type="checkbox"/> Borrelia - panel IgM, IgG <input type="checkbox"/> Chlam.pneum. IgM, IgG, IgA <input type="checkbox"/> Chlam.trachom. IgM, IgG, IgA <input type="checkbox"/> Mycoplasma pneum. IgM, IgG <input type="checkbox"/> CMV IgM, IgG, Avidita <input type="checkbox"/> EBV IgM, IgG <input type="checkbox"/> Bordetella pertussis + paraptetosis IgG, IgA <input type="checkbox"/> Tetanus IgG <input type="checkbox"/> Yersinia enteroc. IgG, IgA <input type="checkbox"/> COVID-19 IgG kvant. <input type="checkbox"/> Syfilis <input type="checkbox"/> Heterofilní protilát. (Paul-Bunnel) <input type="checkbox"/> Zoonozy <input type="checkbox"/> Tularemie <input type="checkbox"/> Brucelóza <input type="checkbox"/> Listeriόza <input type="checkbox"/> Parvovirus IgM, IgG <input type="checkbox"/> Klišť. encefalitida IgM, IgG <input type="checkbox"/> Quantiferon TB - sérum odběr do speciální soupravy - k vyzvednutí v laboratoři
MOČOVÉ A POHLAVNÍ CESTY	<input type="checkbox"/> oko <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> ucho <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L	RYCHLÁ DIAGNOSTIKA	
<input type="checkbox"/> moč spontánní <input type="checkbox"/> moč cévkovaná <input type="checkbox"/> URICULT <input type="checkbox"/> uretra <input type="checkbox"/> pochva <input type="checkbox"/> cervix <input type="checkbox"/> GBS screening <input type="checkbox"/> Mycoplasma hominis + Ureaplasma urealyticum (stěr cervix/uretra/pochva)	TRÁVICÍ CESTY	<input type="checkbox"/> Clostridium difficile - stolice (GDH + toxin A, B) <input type="checkbox"/> Adenovirus - stolice <input type="checkbox"/> Rotavirus - stolice <input type="checkbox"/> Norovirus - stolice <input type="checkbox"/> Astrovirus - stolice <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori - stolice <input type="checkbox"/> Streptococcus pneumoniae Ag-moč <input type="checkbox"/> Legionella pneumophilla Ag-moč	
	<input type="checkbox"/> výtěr z recta K+C <input type="checkbox"/> Salmonella - RT (24 hod.) <input type="checkbox"/> Campylobacter <input type="checkbox"/> Yersinia <input type="checkbox"/> Enterobioza (LEPEX) - sklíčko		
MYKOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ	MYKOBAKTERIA VYŠETŘENÍ	PCR	
<input type="checkbox"/> kulturační + mikroskopie druh vzorku:	<input type="checkbox"/> kulturační + mikroskopie druh vzorku:	<input type="checkbox"/> Chřipka A, B, RSV - výtěr nosohltan <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2 - výtěr nosohltan <input type="checkbox"/> Sexuálně přenosné chor. (panel) ① <input type="checkbox"/> moč <input type="checkbox"/> stěr cervix/uretra/poch. <input type="checkbox"/> Neisseria gon.+ Chlamydia trach. <input type="checkbox"/> moč <input type="checkbox"/> stěr cervix/uretra/poch. <input type="checkbox"/> Mycopl. hom. + Ureapl. urealyticum <input type="checkbox"/> moč <input type="checkbox"/> stěr cervix/uretra/poch. <input type="checkbox"/> Clostridium difficile - stolice <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis - stěr oko <input type="checkbox"/> Mycobacterium tuberculosis complex <input type="checkbox"/> sputum <input type="checkbox"/> BAL <input type="checkbox"/> Multiplex Pneumonia panel (sputum/BAL) ② <input type="checkbox"/> Multiplex Kloubní panel (punktát) ② <input type="checkbox"/> Multiplex GIT panel (výtěr) ②	
	OSTATNÍ		
	<input type="checkbox"/> hemokultivace		

- ① vyšetření "Sexuálně přenosné choroby" zahrnuje průkaz těchto původců: Herpes simplex virus 1 a 2, *Mycoplasma genitalium*, *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria Gonorrhoeae*, *Treponema pallidum*, *Trichomonas vaginalis*, *Ureaplasma parvum/urealyticum*, *Mycoplasma hominis*, *Haemophilus ducreyi*, *Streptococcus agalactiae*, *Gardnerella vaginalis*
- ② vyšetření souboru nejčastějších původců onemocnění v daném orgánovém systému a dále průkaz nejčastějších genů rezistence na ATB

Podrobnosti o celém spektru vyšetření, způsobu odběru a transportu vzorků naleznete na: <https://www.kzcr.eu/cz/lt/pro-pacienty/zdravotnicka-pracoviste/klinicke-laboratore>, OKL - Laboratorní příručka, kap. Materiál pro odběry