

ID: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Příjmení: \_\_\_\_\_

Jméno: \_\_\_\_\_

DG: \_\_\_\_\_

Adresa pacienta: \_\_\_\_\_

Pojišťovna: \_\_\_\_\_ Gravidita  Samoplátce:

Datum a čas odběru: \_\_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_\_ :

Současná ATB léčba (tel. konzultace též po 16 hod. na tel: **602 120 954**)

Datum narození (u cizinců) \_\_\_\_\_ pohlaví: \_\_\_\_\_

Celkem vyžádáno vyšetření: \_\_\_\_\_

Jak vyplňovat: **Správně**  **Chybně**

Razítko a podpis lékaře (IČP): \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

BAKTERIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ (kultivace včetně citlivosti)			
<b>Respirační systém, spojivka, ucho, dutina ústní</b>	<b>Urogenitální systém</b>	<b>Ostatní klinický materiál</b>	<b>Sterility, stěry z prostředí</b>
<input type="checkbox"/> Výtěr – krk <b>300,-</b> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> Moč <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> Spontánní <input type="checkbox"/> Z katetru <input type="checkbox"/> Cévkovaná <input type="checkbox"/> MPL <input type="checkbox"/> Jiná *č.	<input type="checkbox"/> Punktát z: <b>650,-</b>	<input type="checkbox"/> Kontr. účinn. sterilizace <b>250,-</b> Stěry z prostředí <input type="checkbox"/> Nesterilní <b>250,-</b>
<input type="checkbox"/> Výtěr – tonzily <b>300,-</b> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> Uricult – spec. odběrovk <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> Uretra <b>700,-</b>	<input type="checkbox"/> Dialyzát <b>550,-</b> <input type="checkbox"/> Hnis <b>600,-</b>	<b>Zhotovení bakteriální autovakcíny</b> Uvedte bakteriální kmeny (opakovaný nález)
<input type="checkbox"/> Výtěr z nosu <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> Výtěr z nosohltanu <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> Výtěr z laryngu <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> Výtěr z dutiny ústní <b>300,-</b>	<input type="checkbox"/> GO <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> MPL <input type="checkbox"/> Vagina <b>700,-</b> <input type="checkbox"/> MPL <b>700,-</b> <input type="checkbox"/> MOP <input type="checkbox"/> Trichom.	<input type="checkbox"/> Drén *č. <input type="checkbox"/> Anaer. <b>650,-</b> <input type="checkbox"/> Katetr (kanyla) <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> ART <input type="checkbox"/> CŽK <input type="checkbox"/> PMK <input type="checkbox"/> Jiné *č.	<input type="checkbox"/> Injekční <b>1.500,-</b> <input type="checkbox"/> P. O. <b>1.500,-</b> <input type="checkbox"/> Nosní kapky <b>1.500,-</b>
Sekret (výtěr) středouší <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> Cervix <b>700,-</b> <input type="checkbox"/> Anaer. <input type="checkbox"/> MPL <b>700,-</b> <input type="checkbox"/> IUD <input type="checkbox"/> Cerkláž	<input type="checkbox"/> Mateřské mléko <input type="checkbox"/> Před paster. <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Po paster. <b>200,-</b>	<b>Odběry</b> <input type="checkbox"/> Odběr biologického mat.
Vnější zvukovod <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> Prostatický sekret <b>600,-</b> <input type="checkbox"/> Ejakulát <b>650,-</b> <input type="checkbox"/> Stěr z placenty <b>550,-</b> <input type="checkbox"/> Plodová voda <b>450,-</b>	<input type="checkbox"/> Implantát *č. <input type="checkbox"/> Tkáň *č.	<b>Lokalizace odběrů (*č.)</b> č. 1: č. 2: č. 3: č. 4:
<input type="checkbox"/> Punktát z ORL dutin <b>650,-</b> <input type="checkbox"/> Výtěr ze spoj. vaku <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> Legionella <input type="checkbox"/> BAL <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Jiné *č. <input type="checkbox"/> Legionella (Ag – moč)	<input type="checkbox"/> Sekční materiál <b>450,-</b> <b>Kožní systém</b> <input type="checkbox"/> Kožní lož. <b>600,-</b> <input type="checkbox"/> Anaer.	<b>Poznámka (případně uveďte pro která vyš.):</b>
<input type="checkbox"/> B. pertussis, parapert. <b>350,-</b> <input type="checkbox"/> Sputum <input type="checkbox"/> Ana <b>600,-</b> <input type="checkbox"/> Kanyla <b>700,-</b> <input type="checkbox"/> Aspirát	<input type="checkbox"/> N. gonorrhoeae (kultiv.) <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> Trichomonas <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> Listeria <b>500,-</b>	<input type="checkbox"/> Perineum <b>550,-</b> <input type="checkbox"/> Dekubitus <input type="checkbox"/> A1.100,- <input type="checkbox"/> Furunkl <input type="checkbox"/> An <b>550,-</b> <input type="checkbox"/> Bérc. vřed <input type="checkbox"/> A1.000,- <input type="checkbox"/> Akné <b>1.100,-</b>	<b>Jiná vyš. po domluvě:</b>
<input type="checkbox"/> Laváž <input type="checkbox"/> Ana <b>800,-</b> <input type="checkbox"/> BAL <b>800,-</b> <input type="checkbox"/> Z trachey <input type="checkbox"/> Z ORL d <b>800,-</b> <input type="checkbox"/> Jiné *č.	<input type="checkbox"/> MPL jiná lokalizace <b>700,-</b>	<b>Screening</b> <input type="checkbox"/> S. agalactiae (GBS) <b>300,-</b> <input type="checkbox"/> Průkaz MRSA <b>350,-</b> <i>Druh materiálu:</i>	<b>Poznámky, vysvětlivky</b> 1) vždy uvádět adr. pacienta ev. pobyt v zahr., zahrnuje běžné střešní patogeny 2) o schématu vyšetření rozhoduje laboratoř P, L – vpravo, vlevo ART – arteriální katetr BAL – bronchoalveolární laváž CŽK – centrální žilní katetr GO – vyš. na N. gonorrhoeae IUD – nitroděložní tělísko MIC ATB – minimální inhibiční koncentrace antibiotik MOP – mikrobiální obraz poševní PMK – permanentní močový katetr MPL – zahrnuje v jednom testu Mycoplasma hominis a Ureaplasma ureal. včetně semikvant. citlivosti
<b>Gastrointestinální systém</b>	<b>Ostatní klinický materiál</b>	<input type="checkbox"/> Druh materiálu: <b>400,-</b> <input type="checkbox"/> Kultivace <b>450,-</b> <input type="checkbox"/> Fluoresc. mikroskopie <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Dourčení kmene <b>400,-</b> <input type="checkbox"/> Citl. na antimykotika <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> Stan. MIC antimyk. <b>200,-</b>	<b>Mykologické vyšetření</b>
<input type="checkbox"/> Výtěr z rektu (komplexní vy) <b>800,-</b> <input type="checkbox"/> Campylobacter <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> Salmonella <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Yersinia <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori <b>800,-</b> <input type="checkbox"/> Kultiv. <input type="checkbox"/> Citl. <input type="checkbox"/> Ureáz. test – biopsie <b>40,-</b> <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori (Ag – stolice)	Hemokultura 1 <b>1.200,-</b> <input type="checkbox"/> Perif <input type="checkbox"/> Katetr Stěr z k <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> Jiné *č. Hemokultura 2 <b>1.200,-</b> <input type="checkbox"/> Perif <input type="checkbox"/> Katetr Stěr z k <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> Jiné *č. Hemokultura 3 <b>1.200,-</b> <input type="checkbox"/> Perif <input type="checkbox"/> Katetr Stěr z kůže <input type="checkbox"/> Jiné <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> Stanovení MIC ATB <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Likvor <b>500,-</b> <input type="checkbox"/> Rychlá latex. agl. <b>400,-</b> <input type="checkbox"/> Píštěl <b>900,-</b> <input type="checkbox"/> Rána <b>900,-</b> <input type="checkbox"/> Absces <b>900,-</b> <input type="checkbox"/> Redon (obsah drénu) <b>650,-</b>	<input type="checkbox"/> Stolice (epidemiologie) <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Moč (epidemiologie) <b>150,-</b> <b>Mykologické vyšetření</b> <input type="checkbox"/> Druh materiálu: <b>400,-</b> <input type="checkbox"/> Kultivace <b>450,-</b> <input type="checkbox"/> Fluoresc. mikroskopie <b>200,-</b> <input type="checkbox"/> Dourčení kmene <b>400,-</b> <input type="checkbox"/> Citl. na antimykotika <b>250,-</b> <input type="checkbox"/> Stan. MIC antimyk. <b>200,-</b>	<b>Mykobakteriologická vyš. (TBC)</b> Viz speciální žádanka

