


ŽÁDANKA NA SEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Identifikační číslo: /	Pojišťovna:	ODDĚLENÍ KLINICKÉ MIKROBIOLOGIE  NEMOCNICE PÍSEK Nemocnice Písek, a.s. Karla Čapka 589 397 01 Písek www.nemopisek.cz Serologie: 382 77 2164 Pracovní doba: Po – Pá 6:30 – 15:00 So 7:00 – 12:00 Ne 9:00 – 11:00
Pohlaví: <input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/> M	Samoplátce: <input type="checkbox"/>	
Příjmení:	Gravidita: <input type="checkbox"/>	
Jméno:	Datum odběru:	
Diagnóza:	Čas odběru:	
Adresa:	Odebral:	
Razítko a podpis lékaře:	Datum a čas příjmu:	
Přijal:		

SEROLOGIE – srážlivá krev

*Prosíme na hepatitidy samostatnou zkumavku

<input type="checkbox"/> HAV IgM <input type="checkbox"/> anti-HAV total	* 1
<input type="checkbox"/> HbsAg <input type="checkbox"/> anti HBc IgM	
<input type="checkbox"/> anti Hbs <input type="checkbox"/> anti HBc total	* 1
<input type="checkbox"/> anti HBE <input type="checkbox"/> HBeAg	
<input type="checkbox"/> Hepatitida C (anti HCV)	* 1
<input type="checkbox"/> Hepatitida E (IgM, IgG)	1
<input type="checkbox"/> HIV	1
<input type="checkbox"/> Herpes virus 1, 2 IgM, IgG	1 ^a
<input type="checkbox"/> Cytomegalovirus (IgM, IgG)	1 ^a
<input type="checkbox"/> Epstein-Barrové virus	1 ^a
<input type="checkbox"/> Parotitis	1
<input type="checkbox"/> Borrelia IgM, IgG	1 ^a
<input type="checkbox"/> Borrelia Western Blot – při pozitivě	1 ^a
<input type="checkbox"/> Anaplasma phagocytophila	1
<input type="checkbox"/> Virus klíšťové encefalidity (IgM, IgG)	1 ^a
<input type="checkbox"/> TOXO Ig protilátky	1 ^a
<input type="checkbox"/> TOXO KFR	1 ^a
<input type="checkbox"/> TOXO avidita	1
<input type="checkbox"/> Helicobacter pylori – screening	1

<input type="checkbox"/> ASLO	1
<input type="checkbox"/> RF (latex)	1
<input type="checkbox"/> CRP	1
<input type="checkbox"/> LUES (TPHA + RRR)	1 ^a
<input type="checkbox"/> TPHA (lues)	1 ^a
<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae	1 ^a
<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae	1
<input type="checkbox"/> Bordetella pertusis IgG	1 ^a
<input type="checkbox"/> Bordetella parapertusis	1
<input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae Western Blot – při pozitivě	1 ^a
<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae Western Blot – při pozitivě	1
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis Western Blot	1 ^a
<input type="checkbox"/> Chlamydia psittaci Western Blot	1 ^a
<input type="checkbox"/> Campylobacter jejuni	1
<input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica	1 ^a
<input type="checkbox"/> Francisella tularensis - Tularemie	1
<input type="checkbox"/> Tetanus protilátky - ELISA	1
<input type="checkbox"/> Spalničky IgM, IgG	
<input type="checkbox"/> Jiné: _____	

Odběrový materiál:

1 zkumavka sterilní
2 výtěr - odběrový tampon suchý
a akreditované metody

<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis – průkaz Ag (výtěr)	2
<input type="checkbox"/> Virus influenzae A a B – průkaz Ag (výtěr)	2 ^a