

Přijato:

V

NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a.s. - CENTRÁLNÍ LABORATOŘE
Laboratoř klinické mikrobiologie, Pracoviště virologie, B. Němcové 54, České Budějovice 370 01
PŘÍJEM MATERIÁLU tel.: 38 787 3535, PRACOVIŠTĚ tel.: 38 787 3651, www.nemcb.cz

VIROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Č. pojištěnce: _____ ZP: _____	Datum narození: _____
Příjmení, jméno: _____ Pohlaví: _____	Razítko (IČZ) a podpis lékaře
Oddělení/Bydliště: _____ Dg.: _____	
Materiál: _____	

Datum a čas odběru: _____	Odebral/a: _____
---------------------------	------------------

Klinické údaje, údaje o očkování:

<u>Kultivace</u> (stěr do transportních pūd)	<u>Sérologie</u> (prūkaz protilátek)	<u>Hepatitidy a HIV</u>
<input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis <input type="checkbox"/> Mycoplasma a Ureaplasma (urogenitální) včetně citlivosti k antibiotikům	Respirační infekce <input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae <input type="checkbox"/> Chlamydia (pneumoniae, trachomatis, psittaci) <input type="checkbox"/> Chlamydie konfirmace - imunoblot	Hepatitis A <input type="checkbox"/> Anti-HAV IgM <input type="checkbox"/> Anti-HAV total
<u>Prūkaz virových antigenů</u>	Neuroinfekce <input type="checkbox"/> Klíšťová encefalitida* <input type="checkbox"/> West Nile virus <input type="checkbox"/> Herpes simplex* <input type="checkbox"/> Varicella-zoster*	Hepatitis B <input type="checkbox"/> HBsAg <input type="checkbox"/> Anti-HBs <input type="checkbox"/> Anti-HBc total <input type="checkbox"/> Anti-HBc IgM <input type="checkbox"/> HBeAg <input type="checkbox"/> Anti-HBe
Gastroenteritidy (stolice) <input type="checkbox"/> Rotavirus, Adenovirus, Norovirus Astrovirus	Ostatní <input type="checkbox"/> Rubeola* (zarděnky) <input type="checkbox"/> Morbilli* (spalničky) <input type="checkbox"/> Parotitis* (přůušnice) <input type="checkbox"/> CMV* <input type="checkbox"/> Parvovirus B19* <input type="checkbox"/> Hantaviry <input type="checkbox"/> SARS-CoV-2	Hepatitis C <input type="checkbox"/> Anti-HCV
Dengue (krev) <input type="checkbox"/> antigen/protilátka - orientační vyšetření		Hepatitis E <input type="checkbox"/> Anti-HEV IgG+IgM
SARS-CoV-2 (krev) <input type="checkbox"/> N-antigen		HIV <input type="checkbox"/> HIV 1+2 antigen/protilátka
Pozn.: Transportní pūdy pro kultivaci Mycoplasma a Ureaplasma jsou k dispozici v laboratoři na vyžádání.	* Pro orientační zjištění stavu imunity lze vyšetřit jen IgG (napište prosím IgG vedle požadavku).	URGENTNÍ POŽADAVKY NA VYŠETŘENÍ OZNAMTE PROSÍM TELEFONICKY.

Údaje pracoviště: _____	Lab. číslo: _____
-------------------------	-------------------

NCB_PVIR_F_016_I

1/1

kód pro objednávku NCB: F0042