

Dátum odberu		Čas odberu		Laboratórne číslo	
Rodné číslo		Kód amb./odd.	Pečiatka a podpis lekára		
Priezvisko		Zdr. poisťovňa			
Meno	Titul	ATB liečba:	Dg. hlavná	Dg. ostatné	Označte tu krížikom, ak žiadate vyšetrenia na 2. strane <input type="checkbox"/>

Kultivačné vyšetrenie		Imunoserologické bloky	
Výter		Novorodenecký skrining	BWR
<input type="checkbox"/> Tonsily		Tehotenský skrining 1	HIV, TPHA, HBsAg, Toxo, Rubeolla IgM
<input type="checkbox"/> Nos		Tehotenský skrining 2	BWR, HIV, HBsAg
<input type="checkbox"/> Oko		Novorodenecký skrining rizikový	Rubeolla IgM, CMV IgM, Toxo IgM, HSV IgM
<input type="checkbox"/> Ucho			
<input type="checkbox"/> Rektum	<input type="checkbox"/>	Hepatitídy	HBsAg, Anti VHC, HAV IgM, Toxo IgM, HSV IgM
<input type="checkbox"/> Rektum (campylobacter)			
<input type="checkbox"/> Pošva - nešpecifická	<input type="checkbox"/>	Vakcinačný skrining	diftéria, tetanus, pertusis, morbilli, mumps, rubeolla, hemofilus infl. B, antiHBs
<input type="checkbox"/> Pošva - GO			
<input type="checkbox"/> Pošva - gardnerella	<input type="checkbox"/>	STD	TPHA, HIV, HSV 2 IgM, Chlamýdia trachom. IgM
<input type="checkbox"/> Pošva - predpôrodná			
Ostatné		Uzlinový syndróm	EBV, CMV, Toxo, Rubeolla, HIV
<input type="checkbox"/> Spútum	<input type="checkbox"/>	Dyspepsia	anti gliadin, anti KM, transglutamináza, endomýzium
<input type="checkbox"/> Moč na KVB			
<input type="checkbox"/> Hnis	<input type="checkbox"/>	Transplantačná príprava	HBsAg, anti HBs, anti VHC, HIV, CMV IgM, IgG, VZV IgG, HSV IgG
<input type="checkbox"/> Hemokultúra			
<input type="checkbox"/> CSM (liquror)	<input type="checkbox"/>	Predoperačný skrining	BWR, HBsAg, HIV
<input type="checkbox"/> Sliznica (Helicobacter pylori)			
<input type="checkbox"/> Iné (podr. uviesť druh materiálu)			
Anaeróbna kultivácia			
<input type="checkbox"/> Hnis			
<input type="checkbox"/> Iné (podr. uviesť druh materiálu)			
Kultivácia mykobaktérií			
<input type="checkbox"/> Spútum			
<input type="checkbox"/> Moč			
<input type="checkbox"/> Iné (podrobne uviesť druh materiálu)			
Žiadané vyšetrenie			
<input type="checkbox"/> Mikroskopia			
<input type="checkbox"/> Kultivácia			
<input type="checkbox"/> Čitlivosť			
<input type="checkbox"/> MIC			
<input type="checkbox"/> Ureaplasma			
<input type="checkbox"/> Mycoplasma			

 Žiadané parametre označte .

U-Dôkaz tehotenstva	Vírusová sérologia	Csf-CMV infekcia
Reumatolog. markery	S-EBV VCA IgM	Protilátky pri potravin. Intolerancii
<input type="checkbox"/> S-anti DNA	S-EBV VCA IgG	S-Kravske mlieko
<input type="checkbox"/> S-anti c ANCA	S-EBNA IgM	S-Gliadin IgA, IgG
<input type="checkbox"/> S-anti p ANCA	S-EBNA IgG	S-Endomýsium
<input type="checkbox"/> S-anti RO	S-EBV EA IgM	S-Transglutamináza
<input type="checkbox"/> S-ANF	S-EBV EA IgG	S-Sója IgA, IgG
<input type="checkbox"/> S-anti ENA	S-Rubeola vírus IgM	S-Lactalbumín IgA, IgG
Lueticá sérologia	S-Rubeola vírus IgG	S-Kazeín IgA, IgG
<input type="checkbox"/> S-BWR	S-Parotitis vírus IgM	Vírusová hepatitída
<input type="checkbox"/> S-TPHA	S-Parotitis vírus IgG	S-HBsAg
Bakteriálna sérologia	S-RSV IgG	S-anti HBs
<input type="checkbox"/> S-Infekč. mononukleóza(skrining)	S-RSV IgM	S-anti HBc IgM
<input type="checkbox"/> S-Listerióza	S-Adenovírus IgG	S-anti HBc total
<input type="checkbox"/> S-Tularémia	S-Adenovírus IgM	S-anti HBe/HBeAg
<input type="checkbox"/> S-Protilátky proti Salmonella sp.	S-Morbili vírus IgM	S-anti VHA IgM
<input type="checkbox"/> S-Protilátky proti Salmonella typhi	S-Morbili vírus IgG	S-anti VHA total
<input type="checkbox"/> S-Yersinióza	S CMV IgG	S-anti VHC
<input type="checkbox"/> S-Borrélióza IgM	S CMV IgM	Western.blott
<input type="checkbox"/> S-Borrélióza IgG	S-Vírus chrípky A IgG	Parazitológia
<input type="checkbox"/> S-Chlamýdia trachomatis IgM	S-Vírus chrípky A IgA	Z-LEPEX (E. vermicularis)
<input type="checkbox"/> S-Chlamýdia trachomatis IgG	S-Vírus chrípky A IgM	F-Vajíčka parazitov
<input type="checkbox"/> S-Chlamýdia pneumoniae IgM	S-Vírus chrípky B IgG	T-Trichomonas vaginalis
<input type="checkbox"/> S-Chlamýdia pneumoniae IgG	S-Vírus chrípky B IgA	S-Toxoplazmóza IgA
<input type="checkbox"/> S-Helicobacter pylori IgA	S-Vírus chrípky B IgM	S-Toxoplazmóza IgG, KFR
<input type="checkbox"/> S-Helicobacter pylori IgM	Vírus parachrípky IgA	S-Toxoplazmóza IgM
<input type="checkbox"/> S-Pertussis IgG, IgM, IgA	Vírus parachrípky IgM	S-Echinococcus sp. IgG
<input type="checkbox"/> S-Parapertussis, Pertussis	Vírus parachrípky IgG	S-Entamoeba sp. IgG
<input type="checkbox"/> S-Tetanus IgG	HIV 1,0,2 Ag + Ab	S-Toxocaróza IgM
<input type="checkbox"/> S-Diftéria IgG	S-VZV IgG	S-Toxocaróza IgG
<input type="checkbox"/> S-Haemophilus influenzae b IgG	S-VZV IgM	
<input type="checkbox"/> S-Str. pneumoniae IgG	S-HSV 1,2 IgM	
<input type="checkbox"/> S-Mycoplasma pneumoniae IgM	S-HSV 1,2 IgG	
<input type="checkbox"/> S-Mycoplasma pneumoniae IgG	S-Vírus klieštovej encefalitídy IgM	
Dôkaz antigénu a NK	S-Vírus klieštovej encefalitídy IgG	
<input type="checkbox"/> V-Chlamýdia antigén	S-Coxackie vírusy IgM	
<input type="checkbox"/> E-Chlamýdia antigén	S-Coxackie vírusy IgG	
<input type="checkbox"/> Sp-Chlamýdia antigén	Protilátkový index	
<input type="checkbox"/> F-Rotavírus	S-Kliešťová encefalitída	
<input type="checkbox"/> E-HPV	Csf-Kliešťová encefalitída	
<input type="checkbox"/> Csf-Bakteriálna meningitída	S-Neuroborelióza	
<input type="checkbox"/> B-Bakteriálna meningitída	Csf-Neuroborelióza	
<input type="checkbox"/> U-Bakteriálna meningitída	S-CMV infekcia	

 Žiadané parametre označte .

 Vysvetlivky: B - krv E - excízia F - stolica Csf - mozgomiechový mok Pt - pacient S - sérum Sp - spútum
 T - tampón U - moč V - výter Z - zlepek