

## ŽÁDANKA

## KŮŽE, KLOUB, KOST A TKÁN AUTOVAKCÍNA (PŘÍPRAVA VE SMLUVNÍ LAB.)

<input type="checkbox"/> stér	<input type="checkbox"/> z kožního defektu	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> požadovaný mikrob:
<b>UROGENITALNÍ TRAKT</b>			
<input type="checkbox"/> moč*	<input type="checkbox"/> střední proud*	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> moč*
<input type="checkbox"/> Zdravotnická laboratoř www.agilab-group.cz	<input type="checkbox"/> cévována*	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> Zdravotnická laboratoř www.agilab-group.cz
tel.: 222 222 033 222 212 718	<input type="checkbox"/> z permanentního močového katétru*	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> tel.: 222 222 033 222 212 718
e-mail: info@agilab-group.cz	<input type="checkbox"/> z nefrostomie*	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> e-mail: info@agilab-group.cz
<input type="checkbox"/> hnis	<input type="checkbox"/> urikult	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> hnis
<input type="checkbox"/> absces	<input type="checkbox"/> průkaz Ag <i>Streptococcus pneumoniae</i>	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> absces
<input type="checkbox"/> měkká a bioptická tkáň	<input type="checkbox"/> průkaz Ag <i>Legionella pneumophila</i> sér. 1	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> měkká a bioptická tkáň
<input type="checkbox"/> kostní tkáň	<input type="checkbox"/> permanentní močový katétr (špička)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> kostní tkáň
<input type="checkbox"/> punktat (výpotek)	<input type="checkbox"/> výter	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> punktat (výpotek)
<input type="checkbox"/> výter	<input type="checkbox"/> z pochvy	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> výter
<input type="checkbox"/> z močové trubice	<input type="checkbox"/> z hrála děložního	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> z močové trubice
<input type="checkbox"/> z vulvy	<input type="checkbox"/> z vulvy	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> z vulvy
<input type="checkbox"/> z lochii	<input type="checkbox"/> intruterinní fětisku (IUD)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> z lochii
<input type="checkbox"/> obsah Bartholiniho žlázy	<input type="checkbox"/> obsah Bartholiniho žlázy	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> obsah Bartholiniho žlázy
<input type="checkbox"/> vaginalní screening <i>Str. agalactiae</i> (GBS)	<input type="checkbox"/> vaginalní screening <i>Str. agalactiae</i> (GBS)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> vaginalní screening <i>Str. agalactiae</i> (GBS)
<input type="checkbox"/> ejakulát	<input type="checkbox"/> prostatický sekret	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ejakulát
<input type="checkbox"/> urogenitální mykoplasma**	<input type="checkbox"/> urogenitální mykoplasma**	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> urogenitální mykoplasma**
<input type="checkbox"/> moč – první proud!	<input type="checkbox"/> moč – první proud!	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> moč – první proud!
<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:	<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:
<input type="checkbox"/> průkaz <i>Ag Chlamydia trachomatis</i> *	<input type="checkbox"/> průkaz <i>Ag Chlamydia trachomatis</i> *	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> průkaz <i>Ag Chlamydia trachomatis</i> *
<input type="checkbox"/> moč – první proud! (jen u mužů)	<input type="checkbox"/> moč – první proud! (jen u mužů)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> moč – první proud! (jen u mužů)
<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:	<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:
<input type="checkbox"/> mikrobiální obraz posvětní	<input type="checkbox"/> mikrobiální obraz posvětní	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> mikrobiální obraz posvětní
<b>MRSA SCREENING</b>			
<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano

<b>Poj.:</b> <input type="text"/>	<b>Pohlaví:</b> <input type="text"/>
<b>Jméno, titul:</b> <input type="text"/>	<b>Dg.:</b> <input type="text"/>
<b>Adresa:</b> <input type="text"/>	<b>Ost. Dg.:</b> <input type="text"/>
<b>Datum odberu:</b> <input type="text"/>	<b>Čas odberu:</b> <input type="text"/>

Razítko a podpis lékaře:

## BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Svoz:	Návrat z ciziny	Léčba ATB	VYŠETŘENÍ VE SMLUVNÍCH LAB.
<b>ODBĚROVÁ MÍSTA</b> (pro potřebu laboratoře)	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> výter z konečníku
<input type="checkbox"/> Krčská 59, P4	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> výter z penisu
<input type="checkbox"/> Tajovského 4, P4	<input type="checkbox"/> země	<input type="checkbox"/> jaké	<input type="checkbox"/> prostatický sekret
<input type="checkbox"/> Opatovská 11, P4			<input type="checkbox"/> ejakulát
Medico, 2. patro			<input type="checkbox"/> výter ze zevní
<input type="checkbox"/> Zárubova 33, P4	<input type="checkbox"/> z krku	<input type="checkbox"/> aspirát	<input type="checkbox"/> zvukovodu
<input type="checkbox"/> Koněnova 221, P3	<input type="checkbox"/> z nosu	<input type="checkbox"/> bronchoalveolární	<input type="checkbox"/> materiál po paracentéze
<input type="checkbox"/> Vinohradská 176, P3	<input type="checkbox"/> z nosolitonu	<input type="checkbox"/> lavaž	<input type="checkbox"/> vyšetření pomocí PCR
5. patro	<input type="checkbox"/> z hrtnu	<input type="checkbox"/> průkaz Ag chřipky A i B**	<input type="checkbox"/> mykobakteriologické vyš. (vč. TBC)
<input type="checkbox"/> Čumpelíkova 2, P8	<input type="checkbox"/> z tonzil	<input type="checkbox"/> obsah	<input type="checkbox"/> speciální kult. vyšetření
<input type="checkbox"/> Žitavského 497, P5	<input type="checkbox"/> stér	<input type="checkbox"/> ze středuší	<input type="checkbox"/> jiné vyšetření:
<input type="checkbox"/> Štefánikova 4, Říčany	<input type="checkbox"/> z dutiny ústní		<input type="checkbox"/> průkaz <i>Ag Chlamydia trachomatis</i> *
ostatní	<input type="checkbox"/> z jazyka	<input type="checkbox"/> mozkomíšní mok	<input type="checkbox"/> moč – první proud! (jen u mužů)
<input type="checkbox"/> obsah dutiny paranasální		<input type="checkbox"/> stér ze spojivk.	<input type="checkbox"/> výter (seškrab) z:
<b>POZNÁMKY (anamnéza)</b>			
<b>HEMOKULTIVACE</b>	<input type="checkbox"/> krev	<input type="checkbox"/> seškrab	<input type="checkbox"/> mikrobiální obraz posvětní
<input type="checkbox"/> kultivace na kvasinky a vláknité mikromycety	<input type="checkbox"/> z periferie	<input type="checkbox"/> z rohovky	<input type="checkbox"/> kontaktní čočky
<input type="checkbox"/> průkaz Ag chřipky A i B **	<input type="checkbox"/> z portu		

# Zásady správného odběru biologického materiálu pro mikrobiologické vyšetření

## Bakteriologické vyšetření:

- odběr do sterilních odběrových souprav
- odběr **před** zahájením ATB léčby
- používat odběrové soupravy **S transportním médiem**
- dodržovat zásady **správného uchovávání a transportu** biologického materiálu dle PP
- odeslat materiál do laboratoře **co nejdříve** po odběru

Průkaz antigenu ***Chlamydia trachomatis*** z močové roury nebo z hrudního děložního je pouze orientační. Kmen má vysokou afinitu k membráně slizničních buněk, proto je rozhodující **správný odběr** se šekrábnutím sliznice a odebráním co nejvíce buněk odběrovým **kartačkem** (Dacronový nebo Rayon tampón, cytobrush). Stejný odběr kartáčkem platí i u příkazu urogenitálních mykoplasmat.

V případě **požadavku na speciální kultivační vyšetření** je z důvodu zajistění speciálních podmínek nutné požadavek oznamit mikrobiologické laboratoři co nejdříve (předem telefonicky). Speciální kultivační vyšetření:

***Bordetella pertussis* a *Bordetella parapertussis***

***Helicobacter pylori***

***Corynebacterium diphtheriae*** (výterý z HCD)

***Actinomyces israelii*** a další.

Telefonicky na čísle 222 222 033 je možné se obrátit na laboratoř (vyšetřky mikroskopického vyšetření, předběžné výsledky, interpretace výsledků, atd.). Obyčejné sdělování výsledků za **48 – 72 hodin**, u příkazu antigenů rychlou metodou výsledek je k dispozici v den odběru.

Laboratoř Agilab provádí **screeningové vyšetření** na záchyt MRSA = meticilin rezistentních kmenů ***Staphylococcus aureus*** a enterobakterií s produkcií širokospektrální betalaktamáz (ESBL).

Vhodné i jako předoperační vyšetření.

## Vyšetření na záchyt ***Mycobacterium tuberculosis*** a dalších **mykobakterií** provádí akreditované pracoviště dle ČA:

SZÚ - NRL pro mykobakterie, Šrobárova 48, Praha 10; tel.: 267 081 111

Oddělení parazitologie, mykologie a mykobakteriologie, Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem, Sokolovská 60, Praha 8; tel.: 222 312 000

## Vhodné biologické materiály pro mykobakteriologii:

- moč odebrat do sterilní zkumavky nebo nádobky se šroubovacím víčkem; transport při 2 – 8 °C nejlépe do 2 hodin po odběru
- stér z kožní leže sterilním tampónem na plastové nebo hliníkové tyčince **BEZ transportního média**; transport při pokojové teplotě v den odběru
- laryngeální výter sterilním tamponem na hliníkové tyčince **BEZ transportního média**; transport při pokojové teplotě v den odběru
- sputum do sterilní zkumavky nebo nádobky se šroubovacím víčkem; transport při pokojové teplotě v den odběru
- stolice (velikostí liskového oršku) do sterilní nádobky se šroubovacím víčkem; transport při pokojové teplotě v den odběru

V případě mikrobiologických vyšetření, které laboratoř Agilab neprovádí, je možné domluvit vyšetření se Smluvními laboratořemi.