

 NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD	Oddělení společných laboratorí, Nemocnice Havlíčkův Brod	
	Úsek střečních nákaz tel. 569 472 440	
Žádanka o laboratorní vyšetření moče a stolice		
IČO: 00179540		
Příjmení:		
Jméno:		
Č. pojištěnce/pohlaví:		Poj.
Bydliště:		
Datum odběru:		Čas odběru:
ATB terapie:		Dg.
Bakteriologické vyšetření:		
Kultivační vyšetření moče:		Výtěr z rektu na tampón v TPA:
☐ moč střední proud ☐ moč cévkovaná ☐ moč z PMK ☐ moč z nefrostomie ☐ moč Uricult		☐ kultivační vyšetření ☐ kontrola po salmonele ☐ kontrola po kamylobakteru ☐ pro epidemiologii
Průkaz antigenu v moči:		Vzorek stolice (průkaz antigenu):
☐ Streptococcus pneumoniae ☐ Legionella pneumophila		☐ Clostridium difficile (antigen+toxiny) ☐ rotaviry, adenoviry, noroviry, astroviry ☐ Campylobacter sp. ☐ Helicobacter pylori
Náběr - pořadí:		
1 2 3		
Parazitologické vyšetření:		
Otisk na skličko:		Vzorek stolice:
☐ průkaz roupů		☐ mikr.vyš na Cryptosporidium sp.
Vzorek stolice:		Krev do K3EDTA:
☐ standardní parazitologické vyšetření		☐ malárie (průkaz antigenu) ☐ horečka Dengue (průkaz antigenu a protilátek)
Doplňující sdělení k odběru vzorků:		
☐ cestovatelská anamnéza		
Odesílatel:		
razítko (IČZ, odbornost, telefon, podpis)		
OSL_FRM_41	Laboratorní číslo:	
Platí od: 19.6.2025		

 NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD	Oddělení společných laboratorí, Nemocnice Havlíčkův Brod	
	Úsek střečních nákaz tel. 569 472 440	
Žádanka o laboratorní vyšetření moče a stolice		
IČO: 00179540		
Příjmení:		
Jméno:		
Č. pojištěnce/pohlaví:		Poj.
Bydliště:		
Datum odběru:		Čas odběru:
ATB terapie:		Dg.
Bakteriologické vyšetření:		
Kultivační vyšetření moče:		Výtěr z rektu na tampón v TPA:
☐ moč střední proud ☐ moč cévkovaná ☐ moč z PMK ☐ moč z nefrostomie ☐ moč Uricult		☐ kultivační vyšetření ☐ kontrola po salmonele ☐ kontrola po kamylobakteru ☐ pro epidemiologii
Průkaz antigenu v moči:		Vzorek stolice (průkaz antigenu):
☐ Streptococcus pneumoniae ☐ Legionella pneumophila		☐ Clostridium difficile (antigen+toxiny) ☐ rotaviry, adenoviry, noroviry, astroviry ☐ Campylobacter sp. ☐ Helicobacter pylori
Náběr - pořadí:		
1 2 3		
Parazitologické vyšetření:		
Otisk na skličko:		Vzorek stolice:
☐ průkaz roupů		☐ mikr.vyš na Cryptosporidium sp.
Vzorek stolice:		Krev do K3EDTA:
☐ standardní parazitologické vyšetření		☐ malárie (průkaz antigenu) ☐ horečka Dengue (průkaz antigenu a protilátek)
Doplňující sdělení k odběru vzorků:		
☐ cestovatelská anamnéza		
Odesílatel:		
razítko (IČZ, odbornost, telefon, podpis)		
OSL_FRM_41	Laboratorní číslo:	
Platí od: 19.6.2025		

 NEMOCNICE HAVLÍČKŮV BROD	Oddělení společných laboratorí, Nemocnice Havlíčkův Brod	
	Úsek střečních nákaz tel. 569 472 440	
Žádanka o laboratorní vyšetření moče a stolice		
IČO: 00179540		
Příjmení:		
Jméno:		
Č. pojištěnce/pohlaví:		Poj.
Bydliště:		
Datum odběru:		Čas odběru:
ATB terapie:		Dg.
Bakteriologické vyšetření:		
Kultivační vyšetření moče:		Výtěr z rektu na tampón v TPA:
☐ moč střední proud ☐ moč cévkovaná ☐ moč z PMK ☐ moč z nefrostomie ☐ moč Uricult		☐ kultivační vyšetření ☐ kontrola po salmonele ☐ kontrola po kamylobakteru ☐ pro epidemiologii
Průkaz antigenu v moči:		Vzorek stolice (průkaz antigenu):
☐ Streptococcus pneumoniae ☐ Legionella pneumophila		☐ Clostridium difficile (antigen+toxiny) ☐ rotaviry, adenoviry, noroviry, astroviry ☐ Campylobacter sp. ☐ Helicobacter pylori
Náběr - pořadí:		
1 2 3		
Parazitologické vyšetření:		
Otisk na skličko:		Vzorek stolice:
☐ průkaz roupů		☐ mikr.vyš na Cryptosporidium sp.
Vzorek stolice:		Krev do K3EDTA:
☐ standardní parazitologické vyšetření		☐ malárie (průkaz antigenu) ☐ horečka Dengue (průkaz antigenu a protilátek)
Doplňující sdělení k odběru vzorků:		
☐ cestovatelská anamnéza		
Odesílatel:		
razítko (IČZ, odbornost, telefon, podpis)		
OSL_FRM_41	Laboratorní číslo:	
Platí od: 19.6.2025		