

ŽÁDANKA O LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ



Číslo pojištění		Kód pojišťovny	
Příjmení		Jméno	
Datum naroz. u cizinců		Samoplátce	<input type="checkbox"/>
Diagnóza		Muž	<input type="checkbox"/>
		Žena	<input type="checkbox"/>
STATIM	<input type="checkbox"/>	Výsledky osobně	<input type="checkbox"/>
		Tel/fax	
Adresa pacienta			
Klinicky významné údaje			
Datum a čas odběru			
Provedl			
Razítko a podpis lékaře (IČP) ↙			Samoplátce – placeno v ordinaci lékaře Razítko lékaře ↘

EUC Laboratoře s.r.o. www.euclaboratore.cz
 Českomoravská 2532/19b, Praha 9 226 224 900
 Laboratoř klinické biochemie a hematologie 226 224 910
 Laboratoř imunologická alergologická 226 224 990
 Laboratoř lékařské mikrobiologie 226 224 973, 972
 Mikrobiol. lab. molekul. biologie 226 224 999

Metody podbarvené jsou přeposílány do smluvních laboratoří
 Metody přeškrtnuté již v laboratoři nevyšetřujeme a není možné je přeposlat z důvodu nízké stability analytů

Základní biochemická vyšetření		Diabetologie		Hematologie		Kortizol		PSA – při pozitivitě fPSA	
Urea	<input type="checkbox"/>	Glukóza v plazmě	<input type="checkbox"/>	Krevní obraz	<input type="checkbox"/>	TSH	<input type="checkbox"/>	PSA	<input type="checkbox"/>
Kreatinin	<input type="checkbox"/>	Glukóza v séru	<input type="checkbox"/>	KO+dif.	<input type="checkbox"/>	fT4	<input type="checkbox"/>	fPSA (volný)	<input type="checkbox"/>
Kys. močová	<input type="checkbox"/>	HbA1C – glyk. hem.	<input type="checkbox"/>	Dif. mikroskopicky	<input type="checkbox"/>	T4 celkový	<input type="checkbox"/>	PHI (proPSA, PSA, fPSA)	<input type="checkbox"/>
Cystatin C	<input type="checkbox"/>	oGTT – glyk. křivka	<input type="checkbox"/>	Retikulocyty	<input type="checkbox"/>	fT3	<input type="checkbox"/>	Protein S100β	<input type="checkbox"/>
Na	<input type="checkbox"/>	C-peptid	<input type="checkbox"/>	ESR Sedimentace	<input type="checkbox"/>	T3 celkový	<input type="checkbox"/>	Stolice	
K	<input type="checkbox"/>	Anti GAD	<input type="checkbox"/>	Sedimentace	<input type="checkbox"/>	a-TSH rec/TRAK	<input type="checkbox"/>	OK test	<input type="checkbox"/>
Cl	<input type="checkbox"/>	Anti IA2	<input type="checkbox"/>	Eozinofily nos nátěry	<input type="checkbox"/>	Anti TG	<input type="checkbox"/>	H. pylori antigen	<input type="checkbox"/>
Ca celkový	<input type="checkbox"/>	Anti IA2	<input type="checkbox"/>	Krvácivost	<input type="checkbox"/>	Anti TPO	<input type="checkbox"/>	Předoperační vyšetření	
Ca ioniz. (výpočet)	<input type="checkbox"/>	Anti IAA	<input type="checkbox"/>	Quick test PT	<input type="checkbox"/>	Markery hepatitid		HIV (anti HIV1+2, p24)	<input type="checkbox"/>
P	<input type="checkbox"/>	Lékové hladiny		aPTT	<input type="checkbox"/>	Anti HAV IgM	<input type="checkbox"/>	Syfilis	<input type="checkbox"/>
Mg	<input type="checkbox"/>	Digoxin	<input type="checkbox"/>	D-dimer	<input type="checkbox"/>	Anti HAV IgG	<input type="checkbox"/>	HBsAg	<input type="checkbox"/>
Fe	<input type="checkbox"/>	Kyselina valproová	<input type="checkbox"/>	Fibrinogen	<input type="checkbox"/>	HBsAg	<input type="checkbox"/>	Biochemický soubor	<input type="checkbox"/>
TIBC – vaz. kapac.	<input type="checkbox"/>	Karbamazepin	<input type="checkbox"/>	KS+Rh viz strana 2		Anti HBs	<input type="checkbox"/>	Urea, Kreatinin, Kys. močová, Na, K, Cl, Bilirubin celk., ALT, AST, GGT, ALP, Bílkovina, Glukóza, Cholesterol, HDL, LDL, Triacylglyceroly	
Feritin	<input type="checkbox"/>	Lithium	<input type="checkbox"/>	Imunoglobuliny a proteiny		HBeAg	<input type="checkbox"/>	Jaterní soubor	<input type="checkbox"/>
Transferin	<input type="checkbox"/>	Moč		IgA	<input type="checkbox"/>	Anti HBe	<input type="checkbox"/>	Bilirubin celk., ALT, AST, GGT, ALP	
Sat. transferinu	<input type="checkbox"/>	Moč chem. + sed.	<input type="checkbox"/>	IgM	<input type="checkbox"/>	Anti HBe total	<input type="checkbox"/>	Lipidový soubor	<input type="checkbox"/>
Bilirubin celkový	<input type="checkbox"/>	Dia (gly, bílk., keto)	<input type="checkbox"/>	IgG	<input type="checkbox"/>	HBV PCR kvantita	<input type="checkbox"/>	Cholesterol, HDL, LDL, Triacylglyceroly	
Bilirubin konjug.	<input type="checkbox"/>	Glukóza	<input type="checkbox"/>	IgG podtřídy	<input type="checkbox"/>	HBV PCR genotyp	<input type="checkbox"/>	Kardiální soubor	<input type="checkbox"/>
ALT	<input type="checkbox"/>	Bílkovina	<input type="checkbox"/>	IgE celkové	<input type="checkbox"/>	Anti HCV	<input type="checkbox"/>	Troponin T, AST, CK, CK-MB, LD, Myoglobin	
AST	<input type="checkbox"/>	BCR výpočet	<input type="checkbox"/>	CIK	<input type="checkbox"/>	HCV PCR kvantita	<input type="checkbox"/>	Kostní soubor	<input type="checkbox"/>
GGT	<input type="checkbox"/>	Amyláza v moči	<input type="checkbox"/>	CRP	<input type="checkbox"/>	HCV PCR genotyp	<input type="checkbox"/>	Ca, P, ALP, P1NP, Parathormon, β-Crosslaps, Vitamin D	
ALP	<input type="checkbox"/>	Albumin	<input type="checkbox"/>	alfa 1 kys. glykoprotein	<input type="checkbox"/>	Anti HEV	<input type="checkbox"/>	Poznámky	
Amyláza	<input type="checkbox"/>	ACR výpočet	<input type="checkbox"/>	alfa 1 antitrypsin	<input type="checkbox"/>	Kardiální markery		ŽÁDANKA VERZE 2.76	
Amyláza pankreat.	<input type="checkbox"/>	Urea	<input type="checkbox"/>	Ceruloplasmin	<input type="checkbox"/>	Troponin T kvant.	<input type="checkbox"/>		
Lipáza	<input type="checkbox"/>	Kys. močová	<input type="checkbox"/>	Komplement		Myoglobin	<input type="checkbox"/>		
Cholinesteráza	<input type="checkbox"/>	Kreatinin	<input type="checkbox"/>	C3	<input type="checkbox"/>	CK MB mass	<input type="checkbox"/>		
LD	<input type="checkbox"/>	Kreat. clearance	<input type="checkbox"/>	C4	<input type="checkbox"/>	NT-pro BNP	<input type="checkbox"/>		
CK	<input type="checkbox"/>	Na	<input type="checkbox"/>	CH-50	<input type="checkbox"/>	Kostní metabolismus			
Celk. bílkovina	<input type="checkbox"/>	K	<input type="checkbox"/>	AH-100	<input type="checkbox"/>	Parathormon	<input type="checkbox"/>		
Albumin	<input type="checkbox"/>	Cl	<input type="checkbox"/>	MBP (man. vaz. prot.)	<input type="checkbox"/>	Osteokalcin	<input type="checkbox"/>		
ELFO bílkovin	<input type="checkbox"/>	Ca	<input type="checkbox"/>	C1 inhibitor	<input type="checkbox"/>	β-Crosslaps	<input type="checkbox"/>		
Cholesterol	<input type="checkbox"/>	Hamburger sed.	<input type="checkbox"/>	Endokrinologie		P1NP	<input type="checkbox"/>		
HDL cholesterol	<input type="checkbox"/>	Moč sbíraná		HCG	<input type="checkbox"/>	Tumorové markery			
LDL cholesterol	<input type="checkbox"/>	Objem/ml:		FSH	<input type="checkbox"/>	CEA	<input type="checkbox"/>		
Triacylglyceroly	<input type="checkbox"/>	Doba sběru/hod:		LH	<input type="checkbox"/>	AFP	<input type="checkbox"/>		
Non-HDL cholesterol	<input type="checkbox"/>	Hmotnost/kg:		Prolaktin	<input type="checkbox"/>	CA 125	<input type="checkbox"/>		
Lp(a)	<input type="checkbox"/>	Výška/cm:		Estradiol	<input type="checkbox"/>	CA 15-3	<input type="checkbox"/>		
Apo A1	<input type="checkbox"/>	Screening drogy		Progesteron	<input type="checkbox"/>	CA 19-9	<input type="checkbox"/>		
Apo B	<input type="checkbox"/>	Kokain	<input type="checkbox"/>	Testosteron	<input type="checkbox"/>	CA 72-4	<input type="checkbox"/>		
CRP	<input type="checkbox"/>	Morfin/Heroin	<input type="checkbox"/>	SHBG	<input type="checkbox"/>	CYFRA 21-1	<input type="checkbox"/>		
ASLO	<input type="checkbox"/>	Metamfetamin/Pervitin	<input type="checkbox"/>	FAI index	<input type="checkbox"/>	HE4 + ROMA index	<input type="checkbox"/>		
Revmatoidní faktor	<input type="checkbox"/>	MDMA (Extáze)	<input type="checkbox"/>	DHEAS	<input type="checkbox"/>	NSE	<input type="checkbox"/>		
Homocystein	<input type="checkbox"/>	PCP (anděl. prach)	<input type="checkbox"/>	Anti-Müllerian hormon (AMH)*	<input type="checkbox"/>	β2 mikroglobulin	<input type="checkbox"/>		
Foláty – kys. listová	<input type="checkbox"/>	Amfetamin	<input type="checkbox"/>	sFLT-1/PIGF	<input type="checkbox"/>	TG (thyreoglobulin)	<input type="checkbox"/>		
Vitamin B12	<input type="checkbox"/>	Marihuana/THC	<input type="checkbox"/>			SCC	<input type="checkbox"/>		
Vitamin D	<input type="checkbox"/>	Benzodiazepin	<input type="checkbox"/>						

Výkon s DPH dle zákona č. 235/2004 Sb.
 *vyš. za přímou úhradu

Imuno hematologická vyšetření minimálně 6 ml (EDTA)			
KS + Rh(D) faktor <input type="checkbox"/>			
Coombs přímý (PAT) <input type="checkbox"/>			
Screening antierytrocytárních protilátek <input type="checkbox"/>			
Porody	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Počet <input type="checkbox"/>
Aborty, UPT	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Počet <input type="checkbox"/>
Amniocentéza	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	
Transfuze	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	
Profylaxe anti-D	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Kdy: <input type="checkbox"/>
Imunizace v před- chozí graviditě	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	Jaká: <input type="checkbox"/>
Týden těhotenství	Ne <input type="checkbox"/>	Ano <input type="checkbox"/>	

Antiinfekční imunita

HIV (anti HIV1+2, p24)	<input type="checkbox"/>
Syfilis	<input type="checkbox"/>
Inf. mononukleóza (heterofil. prot.)	<input type="checkbox"/>
EBV (VCA, EBNA, EA)	<input type="checkbox"/>
EBV Blot	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
CMV	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
Klíšťová encefalitida	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
HSV 1+2	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
HSV blot	<input type="checkbox"/>
VZV	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>
Borrelia (IgG, IgM)	<input type="checkbox"/> při pozit. blot <input type="checkbox"/>
Borrelia Blot IgG, IgM (vč. Anaplasmy)	<input type="checkbox"/>
Chlamydie LPS	(IgG, IgA, IgM) <input type="checkbox"/>
Chlamydia trachomatis	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Chlamydia pneumoniae	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Chlamydie Blot	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Mycoplasma pneumon.	(IgG, IgA, IgM) <input type="checkbox"/>
Bordetella pertussis – toxin	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Bordetella parapertussis	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Helicobacter pylori antigen (stolice)	<input type="checkbox"/>
H. pylori (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/> při pozit. blot <input type="checkbox"/>
Helicobacter pylori Blot	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Toxoplasma gondii	(IgG, IgA, IgM) <input type="checkbox"/>
Yersinia	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Campylobacter	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
RSV	(IgG, IgA) <input type="checkbox"/>
Spalničky (Morbilli)	(IgG, IgM) <input type="checkbox"/>

Kontrola očkování

Klíšťová encefalitida (TBEV)	<input type="checkbox"/>
Tetanus	<input type="checkbox"/>
Zarděnky (Rubeola)	<input type="checkbox"/>
Spalničky (Morbilli)	<input type="checkbox"/>

PCR

Bordetella pertussis – výtěr	<input type="checkbox"/>
Bordetella parapertussis – výtěr	<input type="checkbox"/>
Borrelia burgdorferi – moč	<input type="checkbox"/>
Chlamydia pneumoniae – výtěr / sputum	<input type="checkbox"/>
Chlamydia trachomatis – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Mycoplasma pneumoniae – výtěr / sputum	<input type="checkbox"/>
Mycoplasma hominis – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Mycoplasma genitalium – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Ureaplasma urealyticum – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Ureaplasma parvum – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Neisseria gonorrhoeae – moč / výtěr	<input type="checkbox"/>
Trichomonas vaginalis – výtěr pochva / uretra	<input type="checkbox"/>
High Risk HPV – výtěr	<input type="checkbox"/>
High Risk HPV typizace – výtěr	<input type="checkbox"/>

High Risk HPV typ 16, 18 – výtěr	<input type="checkbox"/>
Low Risk HPV typ 6, 11 – výtěr	<input type="checkbox"/>

Autoprotilátky

ANA izotypy IgG, IgA, IgM	<input type="checkbox"/>
ANA IF (IgG) <input type="checkbox"/> při pozit. titr <input type="checkbox"/> blot	<input type="checkbox"/>
ANA typizace – Blot	<input type="checkbox"/>
ENA screen (SSa, SSb, Sm, RNP, Scl70, Jo1)	<input type="checkbox"/>
Systémová sklerodermie – blot	<input type="checkbox"/>
Myozitida – blot	<input type="checkbox"/>
dsDNA	<input type="checkbox"/>
Nukleosomy	<input type="checkbox"/>
Histony	<input type="checkbox"/>
ANCA IF <input type="checkbox"/> při pozitivitě (MPO, PR3)	<input type="checkbox"/>
ANCA EL (MPO, PR3)	<input type="checkbox"/>
ANCA profil (6 Ag)	<input type="checkbox"/>
GBM blot	<input type="checkbox"/>
ASMA	<input type="checkbox"/>
AMA	<input type="checkbox"/>
LKM	<input type="checkbox"/>
GPCA	<input type="checkbox"/>
Jaterní blot (SLA, F-aktin, LKM1, M2, LC1)	<input type="checkbox"/>

Revmatologická vyšetření

Revmatoidní faktor – IgG, IgA, IgM	<input type="checkbox"/>
Anti citrulin (CCP2)	<input type="checkbox"/>
Anti MCV	<input type="checkbox"/>
Anti C1q	<input type="checkbox"/>

Dermatologický blok

Anti BM epidermis	<input type="checkbox"/>
Anti desmozómy	<input type="checkbox"/>

Neurologický blok

Anti MAG	<input type="checkbox"/>
Anti Hu, Ri, Yo, Amph., MA2, CV2	<input type="checkbox"/>

Protilátky proti fosfolipidům

APLA screen IgG, IgM (ACLA, fosfatidylserin fosfatidylinositol, kys. fosfatidová)	<input type="checkbox"/>
APLA profil IgG, IgM (ACLA, P-serin/inositol, Phosph. acid, b2GPI)	<input type="checkbox"/>
ACLA (IgG, IgM)	<input type="checkbox"/>
b2GPI (IgM, IgG)	<input type="checkbox"/>

Trombofilní mutace – PCR*

FV Leiden (FVL)**	<input type="checkbox"/>
FII**	<input type="checkbox"/>
FVL + FII**	<input type="checkbox"/>
FVL + FII + MTHFR**	<input type="checkbox"/>

**Odběr krve k vyšetření lidské DNA byl proveden s informovaným souhlasem pacienta, který je uložen v lékařské dokumentaci. ✍ Razítko a podpis lékaře

Buněčná imunita

KO+dif (k absolut. počtu Ly)	<input type="checkbox"/>
CD3, CD4, CD8, CD19, NK	<input type="checkbox"/>
CD3, CD4, CD8	<input type="checkbox"/>
Bly (CD20)	<input type="checkbox"/>
NKT (CD3+CD16+CD56+)	<input type="checkbox"/>
Aktivované Tly (CD3+/HLA-Dr+)	<input type="checkbox"/>
Aktivované Bly (CD20/23)	<input type="checkbox"/>
Aktivované CD4 (CD45RA/RO)	<input type="checkbox"/>
Aktivované CD8 (CD8/38)	<input type="checkbox"/>
HLA B27	<input type="checkbox"/>

HLA B27 konfirmace PCR	<input type="checkbox"/>
CD3- CD 57+ (aktivita borreliózy)	<input type="checkbox"/>

Fagocytóza

Ingesce E.coli	<input type="checkbox"/>
Stimulační index (oxidač. vzplanutí)	<input type="checkbox"/>

Gastroenterologie

Gastro blot (Gliadin, tTG, IF, AGPC, ASCA)	<input type="checkbox"/>
Anti gliadin DA IgG <input type="checkbox"/> (IgG, IgA) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti endomysium IgA <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti tTG IgA <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti retikulín	<input type="checkbox"/>
ASCA (IgG, IgA)	<input type="checkbox"/>
Anti kravské mléko IgE <input type="checkbox"/> (IgG, IgA)* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frakce mléka IgE <input type="checkbox"/> (IgG, IgA)* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti laktóza (IgG, IgA)* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti soja IgE <input type="checkbox"/> (IgG, IgA)* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potravinová intolerance – soubor*	<input type="checkbox"/>
Calprotectin (ve stolici)	<input type="checkbox"/>

Alergologická vyšetření

ECP (eosinofilní kationový protein)	<input type="checkbox"/>
DAO (diaminoxidáza)	<input type="checkbox"/>
Test degradace histaminu	<input type="checkbox"/>
Tryptáza	<input type="checkbox"/>

slgE směsi alergenů

ALEX 282 alergenů	<input type="checkbox"/>
ImmunoCAP ISAC	<input type="checkbox"/>
PHADIATOP screening	<input type="checkbox"/>
PHADIATOP děti	<input type="checkbox"/>
Potravinový panel 20 alergenů	<input type="checkbox"/>
rx6 INHALAČNÍ 6	<input type="checkbox"/>
rx7 INHALAČNÍ 7	<input type="checkbox"/>
tx6 STROMY 6	<input type="checkbox"/>
tx9 STROMY 9	<input type="checkbox"/>
gx1 TRÁVY 1	<input type="checkbox"/>
gx3 TRÁVY 3	<input type="checkbox"/>
gx4 TRÁVY 4	<input type="checkbox"/>
wx1 BYLINY 1	<input type="checkbox"/>
wx3 BYLINY 3	<input type="checkbox"/>
wx5 BYLINY 5	<input type="checkbox"/>
mx1 PLÍSNĚ	<input type="checkbox"/>
hx2 ROZTOČI A PRACH	<input type="checkbox"/>
ex1 SRST 1	<input type="checkbox"/>
ex2 SRST 2	<input type="checkbox"/>
ex71 PEŘÍ 1	<input type="checkbox"/>
ex72 PEŘÍ 2	<input type="checkbox"/>
fx1 OŘECHY	<input type="checkbox"/>
fx2 RYBY A MOŘSKÉ PLODY	<input type="checkbox"/>
fx3 MOUKY	<input type="checkbox"/>
fx5 POTRAVINY	<input type="checkbox"/>
fx15 OVOCE	<input type="checkbox"/>
fx19 ZELENINA	<input type="checkbox"/>
fx21 EXOTICKÉ OVOCE	<input type="checkbox"/>
Sx1 KOŘENÍ	<input type="checkbox"/>
Sx2 KOŘENÍ	<input type="checkbox"/>
Sx3 KOŘENÍ	<input type="checkbox"/>
fx70 KOŘENÍ 1	<input type="checkbox"/>
fx72 KOŘENÍ 2	<input type="checkbox"/>
fx16 MASO	<input type="checkbox"/>
Při pozitivitě směsi roztést	<input type="checkbox"/>

Jednotlivé alergy viz samostatná Alergologická žádanka