

ŽÁDANKA NA LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ



Institut laboratorní medicíny

Lab In – Institut laboratorní medicíny, s.r.o.

Blahoslavova 18/5, 360 01 Karlovy Vary

potrebuji@labin.cz, www.labin.cz

tel.: 353 311 514

INFOLINKA ZDARMA

800 183 675

800 100 590

800 100 316

Rodné číslo: (číslo pojištěnce) Pohlaví (M/Ž): Diagnóza: Kód pojišťovny:

Příjmení, Jméno: Samoplátce:

Statim: Datum narození: Datum odběru: Čas odběru:

Telefon pro statim: IČZ: Odbornost lékaře:

SOUBORY¹ <input type="checkbox"/> Renální <input type="checkbox"/> Lipidový <input type="checkbox"/> Jaterní <input type="checkbox"/> Minerálový BIOCHEMIE - sérum <input type="checkbox"/> Urea <input type="checkbox"/> Kreatinin <input type="checkbox"/> Kyselina močová <input type="checkbox"/> Bilirubin <input type="checkbox"/> Přímý bilirubin <input type="checkbox"/> ALT <input type="checkbox"/> AST <input type="checkbox"/> GGT <input type="checkbox"/> ALP <input type="checkbox"/> Kostní ALP <input type="checkbox"/> Cholinesteráza <input type="checkbox"/> Amyláza <input type="checkbox"/> Lipáza <input type="checkbox"/> Pankreatická amyláza <input type="checkbox"/> Cholesterol <input type="checkbox"/> HDL - Cholesterol <input type="checkbox"/> LDL - Cholesterol <input type="checkbox"/> Triacylglyceroly <input type="checkbox"/> Apo A 1 <input type="checkbox"/> Apo B <input type="checkbox"/> Lp(a) <input type="checkbox"/> C - peptid <input type="checkbox"/> Inzulín <input type="checkbox"/> HbA1C glyk. hemoglobin <input type="checkbox"/> Glukóza <input type="checkbox"/> Na <input type="checkbox"/> Ca <input type="checkbox"/> Mg <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> Fe <input type="checkbox"/> Cl <input type="checkbox"/> Celk. bílkovina <input type="checkbox"/> Albumin <input type="checkbox"/> ELFO bílkovin <input type="checkbox"/> FLC - kappa <input type="checkbox"/> FLC - lambda <input type="checkbox"/> Imunofixace <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> ASLO <input type="checkbox"/> ASTAL <input type="checkbox"/> RF <input type="checkbox"/> RF (IgA, IgG, IgM) <input type="checkbox"/> a-CCP <input type="checkbox"/> CIK PEG <input type="checkbox"/> CIK C1q <input type="checkbox"/> Prokalcitonin <input type="checkbox"/> Myoglobin <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> LDH <input type="checkbox"/> Troponin <input type="checkbox"/> NT - proBNP DECHOVÉ TESTY⁶ <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori <input type="checkbox"/> Pankreatická lipáza <input type="checkbox"/> Pankreatická amyláza <input type="checkbox"/> Methacetinový test <input type="checkbox"/> PEP test	<input type="checkbox"/> TSH <input type="checkbox"/> anti - TSH <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> anti - TPO <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> anti - TG <input type="checkbox"/> FT3 <input type="checkbox"/> Thyreoglobulin <input type="checkbox"/> FT4 <input type="checkbox"/> Folát <input type="checkbox"/> Folát ery <input type="checkbox"/> Vitamin B12 <input type="checkbox"/> Aktivní B12 <input type="checkbox"/> Feritin <input type="checkbox"/> Transferin <input type="checkbox"/> Solubilní TRF receptor <input type="checkbox"/> Erythropoetin <input type="checkbox"/> LH <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> Prolaktin <input type="checkbox"/> Progesteron <input type="checkbox"/> Estradiol <input type="checkbox"/> anti-Müllerian hormon <input type="checkbox"/> HCG <input type="checkbox"/> AFP <input type="checkbox"/> Testosteron <input type="checkbox"/> fTestosteron <input type="checkbox"/> SHBG <input type="checkbox"/> Dihydrotestosteron <input type="checkbox"/> IGF1 <input type="checkbox"/> IGFBP3 <input type="checkbox"/> Kortizol <input type="checkbox"/> STH <input type="checkbox"/> Aldosteron <input type="checkbox"/> Renin ⁷ <input type="checkbox"/> ACTH ⁷ <input type="checkbox"/> DHEA-S <input type="checkbox"/> Parathormon <input type="checkbox"/> β-crosslaps <input type="checkbox"/> Osteokalcín <input type="checkbox"/> P1NP <input type="checkbox"/> Vitamin A <input type="checkbox"/> Vitamin D <input type="checkbox"/> Vitamin E <input type="checkbox"/> CEA <input type="checkbox"/> CA 19-9 <input type="checkbox"/> CA 15-3 <input type="checkbox"/> CA 125 <input type="checkbox"/> HE 4 <input type="checkbox"/> CA 72-4 <input type="checkbox"/> CYFRA 21-1 <input type="checkbox"/> NSE <input type="checkbox"/> S100 <input type="checkbox"/> SCCA <input type="checkbox"/> PIVKA II <input type="checkbox"/> PSA <input type="checkbox"/> fPSA <input type="checkbox"/> proPSA <input type="checkbox"/> β 2 mikroglobulin <input type="checkbox"/> TPA <input type="checkbox"/> Chromogranin A <input type="checkbox"/> Thymidinkináza <input type="checkbox"/> IgA <input type="checkbox"/> IgE <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgD <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> IgG podtřídy <input type="checkbox"/> Cystatin C <input type="checkbox"/> Homocystein <input type="checkbox"/> Ceruloplasmin <input type="checkbox"/> Haptoglobin <input type="checkbox"/> Orosomukoid <input type="checkbox"/> α1 - Antitrypsin <input type="checkbox"/> Prealbumin <input type="checkbox"/> ECP <input type="checkbox"/> Tryptáza <input type="checkbox"/> DAO <input type="checkbox"/> Specifické IgE – uveďte níže	KOMPLEMENT <input type="checkbox"/> C1 inhibitor <input type="checkbox"/> C1 Inh funkční test <input type="checkbox"/> C3 <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> C5 <input type="checkbox"/> CH-50 <input type="checkbox"/> MBP INTERLEUKINY <input type="checkbox"/> IL1 <input type="checkbox"/> IL6 <input type="checkbox"/> IL8 <input type="checkbox"/> IL10 PROTILÁTKY GASTROENTEROLOGICKÝ BLOK² <input type="checkbox"/> Tkáňová transglutamináza <input type="checkbox"/> Deamidovaný gliadin <input type="checkbox"/> Endomysium <input type="checkbox"/> Saccharomyces cerevisiae <input type="checkbox"/> Kravské mléko <input type="checkbox"/> Soja <input type="checkbox"/> Gastroblot (APCA, vnitřní faktor) DIABETOLOGIE <input type="checkbox"/> ICA IF <input type="checkbox"/> GAD65 <input type="checkbox"/> IA2 (tyrosin fosfatáza) AUTOIMUNITNÍ ZÁKLADNÍ BLOK <input type="checkbox"/> ANA IF <input type="checkbox"/> ANA EIA <input type="checkbox"/> ANA typ. <input type="checkbox"/> Nukleosomy <input type="checkbox"/> dsDNA IF <input type="checkbox"/> dsDNA EIA <input type="checkbox"/> ENA screen IF <input type="checkbox"/> ENA typizace NEFROLOGIE/VASKULITIDY <input type="checkbox"/> ANCA IF <input type="checkbox"/> MPO <input type="checkbox"/> PR3 <input type="checkbox"/> BGM IF FOSFOLIPIDOVÝ SYNDROM <input type="checkbox"/> Fosfolipidy screen <input type="checkbox"/> Fosfolipidy typizace WB <input type="checkbox"/> Kardiolipin <input type="checkbox"/> β2-glykoprotein AUTOIMUNITNÍ HEPATOPATIE <input type="checkbox"/> AMA IF <input type="checkbox"/> LKM IF <input type="checkbox"/> ASMA IF <input type="checkbox"/> Jaterní profil ⁵ <input type="checkbox"/> ASGPR NEUROLOGICKÝ BLOK <input type="checkbox"/> Gangliosidy WB <input type="checkbox"/> Onkoneurální protilátky WB <input type="checkbox"/> SOX1/Titin WB <input type="checkbox"/> MAG (myelin) IF <input type="checkbox"/> AchR <input type="checkbox"/> Aquaporin 4 IF <input type="checkbox"/> NMDAR IF <input type="checkbox"/> MOG IF <input type="checkbox"/> LG1/caspr2 IF <input type="checkbox"/> AMPR1/R2 IF <input type="checkbox"/> GABABR IF LÉKOVÉ HLADINY <input type="checkbox"/> Digoxin <input type="checkbox"/> Teofylin <input type="checkbox"/> Karbamazepin <input type="checkbox"/> Valproát <input type="checkbox"/> Fenytoin <input type="checkbox"/> Vankomycin <input type="checkbox"/> Gentamicin <input type="checkbox"/> Cyklosporin A <input type="checkbox"/> Lamotrigin <input type="checkbox"/> Lithium <input type="checkbox"/> Levetiracetam	SÉROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ² <input type="checkbox"/> Panel markerů vir. hepatitid (A,B,C,D,E) <input type="checkbox"/> Hepatitis A <input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> PCR+kvant. <input type="checkbox"/> HBsAg <input type="checkbox"/> anti HBs <input type="checkbox"/> HBeAg <input type="checkbox"/> anti HBe <input type="checkbox"/> anti Hbc total <input type="checkbox"/> anti Hbc IgM <input type="checkbox"/> Hepatitis C <input type="checkbox"/> WB ² <input type="checkbox"/> PCR+kvant. <input type="checkbox"/> Hepatitis D <input type="checkbox"/> Hepatitis E <input type="checkbox"/> WB ² POHLAVNĚ PŘENOSNÉ <input type="checkbox"/> HIV 1,2+p24 <input type="checkbox"/> Lues screening (TP, TPHA, RRR) <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis <input type="checkbox"/> WB ² <input type="checkbox"/> cHSP-60 HERPETICKÉ VIRY <input type="checkbox"/> EBV <input type="checkbox"/> WB ² <input type="checkbox"/> CMV <input type="checkbox"/> HSV 1+2 <input type="checkbox"/> VZV <input type="checkbox"/> HHV 6+8 RESPIRAČNÍ INFEKCE <input type="checkbox"/> Adenovirus <input type="checkbox"/> RS Virus <input type="checkbox"/> Influenza A+B <input type="checkbox"/> COVID-19 <input type="checkbox"/> Chlamydia pneumoniae <input type="checkbox"/> WB ² <input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae <input type="checkbox"/> B. pertussis/parapertussis <input type="checkbox"/> Coxsackie A + B IF EXANTÉMOVÁ ONEMOCNĚNÍ <input type="checkbox"/> Rubeolla <input type="checkbox"/> Parotitis <input type="checkbox"/> Morbilli <input type="checkbox"/> Parvovirus B19 NEUROINFEKCE <input type="checkbox"/> Klíšťová encefalitis <input type="checkbox"/> Lymeská borrelióza <input type="checkbox"/> WB ² <input type="checkbox"/> Coxsackie A+B IF <input type="checkbox"/> Echo-viry ANTROPOZOONÓZY <input type="checkbox"/> Toxoplasma gondii <input type="checkbox"/> Listeriáza, Brucelóza, Tularémie <input type="checkbox"/> Chlamydia psittaci <input type="checkbox"/> Hantaviry, horečka papatači GASTROINTESTINÁLNÍ <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori <input type="checkbox"/> WB ² <input type="checkbox"/> Yersinia enterocolitica OSTATNÍ <input type="checkbox"/> Rickettsia <input type="checkbox"/> Anaplasma <input type="checkbox"/> Leptospira <input type="checkbox"/> Babesie <input type="checkbox"/> Entamoeba <input type="checkbox"/> Toxocara OČKOVÁNÍ <input type="checkbox"/> Hepatitis A <input type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Klíšť. encefalitis <input type="checkbox"/> Tetanus <input type="checkbox"/> Diphterie <input type="checkbox"/> Rubeolla <input type="checkbox"/> Parotitis <input type="checkbox"/> Morbilli <input type="checkbox"/> HPV (6, 11, 16, 18) <input type="checkbox"/> VZV <input type="checkbox"/> COVID-19	HEMATOLOGIE <input type="checkbox"/> Krevní obraz <input type="checkbox"/> Retikulocyty <input type="checkbox"/> Diferenciál leukocytů ² <input type="checkbox"/> Sedimentace erytrocytů <input type="checkbox"/> Krevní skupina + Rh faktor <input type="checkbox"/> Screening protilátek <input type="checkbox"/> Buněčná imunita (základní screening) <input type="checkbox"/> HLA B27 HEMOKOAGULACE <input type="checkbox"/> PT/INR Antikoagulační terapie: Ano / Ne <input type="checkbox"/> APTT Druh medikace: _____ <input type="checkbox"/> Fibrinogen <input type="checkbox"/> APC resistance <input type="checkbox"/> D-Dimery <input type="checkbox"/> Lupus antikoagulans <input type="checkbox"/> Antitrombin III <input type="checkbox"/> Protein C <input type="checkbox"/> anti Xa <input type="checkbox"/> Protein S <input type="checkbox"/> F VIII <input type="checkbox"/> Trombinový čas BIOCHEMIE - moč <input type="checkbox"/> Moč chemicky + sediment <input type="checkbox"/> Cukr + aceton <input type="checkbox"/> Amyláza <input type="checkbox"/> Mikroalbuminurie <input type="checkbox"/> Drogový screening <input type="checkbox"/> Aktuální <input type="checkbox"/> Sbíraná <input type="checkbox"/> Glukóza počet porcí: ... <input type="checkbox"/> Bílkovina <input type="checkbox"/> Kreatinin výška: cm <input type="checkbox"/> Ca <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> Mg váha: kg <input type="checkbox"/> Na <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> Cl diuréza: ml <input type="checkbox"/> Urea <input type="checkbox"/> Kys. močová doba sběru: h Sbíraná <input type="checkbox"/> Hamburger / 3h sběr <input type="checkbox"/> Aldosteron <input type="checkbox"/> Metanefrin <input type="checkbox"/> Normetanefrin <input type="checkbox"/> Adrenalin <input type="checkbox"/> Noradrenalin <input type="checkbox"/> Dopamin <input type="checkbox"/> Kys. 5-hydroxyindolactová <input type="checkbox"/> Kys. vanilmandlová <input type="checkbox"/> Kys. homovanilová Návykové látky <input type="checkbox"/> Amfetaminy <input type="checkbox"/> Ethylglukoronid <input type="checkbox"/> Marihuana <input type="checkbox"/> Nicotine/Cotinine STOLICE <input type="checkbox"/> Okultní krvácení (FOB) <input type="checkbox"/> Adenoviry - rotaviry <input type="checkbox"/> Noroviry <input type="checkbox"/> Helicobacter pylori <input type="checkbox"/> Kalprotektin <input type="checkbox"/> Giardia + Cryptosporidium <input type="checkbox"/> Clostridium difficile - toxin A, B
---	---	--	---	--

Jiná vyšetření / Ostatní:

Druhy materiálu: primární (sekundární, preparace zkumavky)

krev (sérum, gel) krev (krev, K:EDTA) krev (plazma, Na-Citrát 1:10) moč stolice

preferuji dílčí zpracování výsledků

S ohledem na požadavky správné laboratorní praxe je u materiálu sérum/plazma vždy prováděn chylomikronový test, index iktericity a index hemolýzy.



**Institut
laboratorní
medicíny**

**Vyberte si z naší rozsáhlé sítě
laboratoří, ambulancí a odběrových míst
podle vašich aktuálních potřeb**



**800 183 675
800 100 590
800 100 316
potřebuji@labin.cz**

Lab In – Institut laboratorní medicíny
Bezručova 1098/10
360 01 Karlovy Vary
www.labin.cz

Kam na odběry?

AŠ

Nemocniční 52
352 01 Aš
+420 722 713 235
Po–Pá: 6.30–11.30

CHEB

Divadelní 594/5
350 02 Cheb
+420 722 713 236
Po–Pá: 6.30–11.30

CHOMUTOV

Písečná 5285
630 05 Chomutov
773 427 222
Po–Pá: 6.30–11.30

KARLOVY VARY

Bezručova 1098/10
360 01 Karlovy Vary
+420 800 183 675
Po–Pá 6.30–13.00

KARLOVY VARY

I. Poliklinika
nám. Dr. M. Horákové 1313/8
360 01 Karlovy Vary
+420 353 112 256
Po–Pá 7.00–14.00

KLADNO

Jana Palacha 1636
272 01 Kladno
+420 800 172 495
Po–Pá: 6.00–14.00 (vč.covid)

KLADNO

Unhošťská 2533
272 01 Kladno–Kročehlavy
+420 771 133 483
Po–Pá: 6.00–13.00

KLÁŠTEREC NAD OHŘÍ

Sadová 528
431 51 Klášterec nad Ohří
+420 773 472 048
Po–Pá: 6.00–14.30

KRALUPY NAD VLTAVOU

Dr. E. Beneše 695
278 01, Lobeček
+420 608 694 448
Po–Pá: 6.30–14.00

KRASLICE

Poliklinika, Havlíčkova 1431
358 01 Kraslice
+420 722 713 897
Po–Pá: 7.00–13.00

LITVÍNŮV

Alešova 770
436 01, Litvínov
+420 777 668 366
Po–Pá: 6.30–11.30

LOUNY

Pod Nemocnicí 2709
440 01 Louny
+420 778 747 347
Po–Pá: 6.30–13.00

MARIÁNSKÉ LÁZNĚ

Kamenný dvůr,
Hlavní 267
353 01 Mariánské Lázně
+420 722 713 237
Po–Pá: 7.00–11.00

MEZIBOŘÍ

Okružní 117
435 13 Meziboří
+420 775 889 550
Po–Pá: 7.00–10.30

MOST

Moskevská 508
434 01 Most
+420 774 021 626
Po–Pá: 6.30–12.00

MOST

Topolová 1234
434 01 Most
+420 771 125 816
Po–Pá: 6.30–12.30

NEJDEK

Poliklinika Nejdek
Závodu míru 636
362 21 Nejdek
+420 722 713 896
Po–Pá: 7.00–10.00

OSTROV

Poliklinika Ostrov
Hroznětínská 350
363 01 Ostrov
+420 722 713 895
Po–Pá: 7.00–11.00

PLZEŇ

Poliklinika Slovany
Francouzská tř.4
307 08 Plzeň
+420 771 257 844
Po–Pá: 7.00–12.00

PLZEŇ

Parková 1254/11a
326 00 Plzeň–Černice
+420 777 484 743
Po–Pá: 7.00–12.00

PODBOŘANY

Valovská 869
441 01 Podbořany
+420 775 660 894
Po–Pá: 6.30–12.00

SOKOLOV

Lékařský dům TILIA
náb. Petra Bezruče 430/9
356 01 Sokolov
+420 607 202 436
Po–Pá: 6.00–12.00

SOKOLOV

Sokolov ZS Michal
M. Majerové 1804,
356 05 Sokolov
+420 728 321 573
Po–Pá: 6.30–11.30

ŽATEC

Husova 2796
438 01 Žatec
+420 441 110 680
Po–Pá: 7.00–8.00

ŽATEC

třída Obránců míru 165
438 01 Žatec
+420 778 745 011
Po–Pá: 6.30–11.30



Potřebujete kontakt přímo na laboratoř
nebo některou z našich společností?
Veškeré kontakty naleznete na

www.labin.cz

Kam k lékaři?

KARLOVY VARY

Alergologická ambulance
Bezručova 1098/10
360 01 Karlovy Vary
+420 608 412 415

Centrum gynekologicko-onkologické prevence

Gynekologická ambulance
nám. Dr. M. Horákové 1313/8
360 01 Karlovy Vary
+420 353 112 283
+420 353 112 289

Hematologická ambulance

nám. Dr. M. Horákové 1313/8
360 01 Karlovy Vary
+420 353 112 257

PLZEŇ

Hematologická ambulance
Parková 1254/11a, 326 00
Plzeň - Černice
+420 777 484 742

ŽATEC

**Ambulance foniatrie, ORL, audiologie;
prodej sluchadel**
Husova 2796
438 01 Žatec
+420 441 110 680

ŽÁDOST O POSTOUPENÍ VÝSLEDKU LABORATORNÍHO VYŠETŘENÍ NEBO JEHO ČÁSTI

Souhlas je jednorázový a týká se pouze výsledku laboratorních vyšetření zpracovaných z této Žádanky na laboratorní vyšetření.

Žádám o postoupení výsledku laboratorního vyšetření na emailovou adresu:

Datum:

Souhlas lékaře: razítko a podpis

Podpis pacienta:

Žádanka na laboratorní vyšetření je určena pro vyšetření s léčebným cílem nebo pro vyšetření s cílem ochrany lidského zdraví a v souladu s § 58 zákona č. 235/2004 Sb. o DPH jsou tato vyšetření osvobozena od DPH. V opačném případě je žadatel povinen tuto skutečnost oznámit laboratoři.

VYSVĚTLIVKY: ❶ **Soubory:** Renální (S-Urea, S-Kreatinin, S-Kyselina močová) / Jaterní (S-Bilirubin, S-ALT, S-AST, S-GMT, S-ALP) / Lipidový (S-Cholesterol, S-Triacylglyceroly, S-HDL-Cholesterol, S-LDL-Cholesterol) / Minerálový (S-Na, S-K, S-Cl, S-Ca, S-Mg, S-P) ❷ O schématu vyšetření rozhoduje laboratoř v souladu s nálezem pacienta a doporučeními odborných společností ČLS JEP ❸ U laboratorně významných nálezů je výsledek laboratorních vyšetření doplněn konzultací k vyšetření lékařem - mikrobiologem (82001) ❹ U sbírané moči uveďte prosím diurézu, dobu sběru, příp. počet porcí. ❺ Jaterní profil (M2/LKM/Sp100/gp210/SLA/LP/LC1/F-actin/desmin/myosin) ❻ Vyšetření není hrazeno ze zdravotního pojištění ❼ Speciální preanalytická fáze, volejte do laboratoře pro další informace.

Vyšetření je zajišťováno ve smluvní laboratoři. Bližší informace na vyzádání nebo v laboratorní příručce.