

ŽÁDANKA NA VYBRANÁ GYNEKOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ



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 pojištění) Pohlaví (M/Ž): Diagnóza: Kód pojišťovny:

Příjmení, Jméno: Samoplátce:

Statim: Datum narození: Datum odběru: Čas odběru:

Telefon pro statim: IČZ: Odbornost lékaře:

- BIOCHEMIE**
- Celkový bilirubin
 - ALT AST
 - GGT ALP
 - Žlučové kyseliny
 - Cholesterol Triacylglyceroly
 - HDL cholesterol LDL cholesterol
 - Glukóza
 - oGTT
 - TSH fT4
 - anti - TPO anti - TG
 - Screening štítné žlázy
 - LH Prolaktin
 - FSH Progesteron
 - Estradiol Testosteron
 - HCG AFP
 - anti-Müllerian hormon (AMH)
 - SHBG
 - CEA
 - CA125
 - HE 4 (+ROMA 1, ROMA 2)

- HEMATOLOGIE**
- Krevní obraz
 - Diferenciál leukocytů
 - Krevní skupina + Rh faktor
 - Screening protilátek
 - Folát Vitamin B12
 - Feritin Transferin
 - Homocystein
 - Parathormon β-crosslaps
 - Osteokalcin P1NP
 - Vitamin D
 - STOLICE**
 - Okultní krvácení (FOB)
 - MOČ**
 - Moč chemicky + sediment

- SÉROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ**
- HBsAg
 - anti HbC total
 - HCV
 - HIV 1,2+p24
 - Lues screening (TP, TPHA, RRR)
 - Chlamydia trachomatis
 - Toxoplasma gondii¹
 - Cytomegalovirus CMV
 - Herpes simplex HSV
 - Rubeolla
 - AUTOPROTILÁTKY**
 - Fosfolipidy screen
 - Kardiolipin
 - β2 - glykoprotein 1
 - Zona pellucida
 - Ovarium
 - Spermie

- MIKROBIOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ**
- MOP + zákl. kulturační vyšetření
 - Výtěr z vagíny
 - Výtěr z cervixu
 - Gonokultivace
 - Anaerobní kultivace
 - Aktinomykóza / Gardnerella vaginalis
 - Výtěr z uretry
 - Screening Streptococcus agalactiae
 - PCR**
 - Chlamydia trachomatis z.....
 - Mycoplasma hominis
 - Mycoplasma genitalium
 - Ureaplasma sp.
 - Neisseria gonorrhoeae
 - Trichomonas vaginalis
 - HPV (Papillomaviry) vč. genotypů

Laboratorní vyšetření – dispenzární péče v těhotenství³

- | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 10+0 až 13+6 týden
PAPP-A, fβHCG | <input type="checkbox"/> Do 14. týdne
Krevní skupina
Screening protilátek | <input type="checkbox"/> 15.-17. týden
hCG
AFP
uE3 | <input type="checkbox"/> 24.-28. týden
oGTT
(Gestační DM) | <input type="checkbox"/> 28.-34. týden
Krevní obraz
Syfilis | <input type="checkbox"/> 35.-37. týden
Screening nosičství
Streptococcus agalactiae (GBS) |
| <input type="checkbox"/> 11+0 až 13+6 týden
PIGF
<i>Odběry PAPP-A, fβHCG a PIGF je vhodné sloučit do jednoho termínu odběru.</i> | <input type="checkbox"/> Krevní obraz
HIV, HBsAg, Syfilis
Glykémie
Screening štítné žlázy
<input type="checkbox"/> Moč chemicky | | | <input type="checkbox"/> Preeklampsie
PIGF
sFlt | |

Počet plodů:		Datum UZ:	
Váha:	kg	Délka gravidity v den UZ:	
PM:		CRL:	mm
		BPD:	mm
Datum odběru v 1. trim:		NT:	mm

Údaje pro povinná hlášení dle 258/2000 Sb.
Bydliště pacienta:
Telefon na pacienta:

Razítko a podpis:
Materiál odebral:
Datum a čas přijetí vzorku laboratoří:

Poznámky:

Druhy materiálu: primární (sekundární, preparace zkumavky)
krev (sérum, gel) krev (krev, K3EDTA) moč stolice odběrová souprava PCR

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
430 04 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

KLADNO

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

KLÁŠTEREC NAD OHŘÍ

Sadová 629
431 51 Klášterec nad Ohří
+420 773 472 048
Po–Pá: 6.00–14.30

KRALUPY NAD VLTAVOU

Dr. E. Beneše 695
278 01, Lobečok
+420 608 694 448
Po–Čt: 6.30–14.00
Pá 6.30–13.00

KRASLICE

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

LITVÍNŮV

Hamerská 257
435 42, Litvínov Hamr
+420 770 189 467
Po–Pá: 6.30–11.30

LOUNY

Pod Nemocnicí 2709
440 01 Louny
+420 778 747 347
Po–Pá: 7.00–13.00

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: 6.30–10.30

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

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
+420 414 110 680
Po–Pá: po telefonické dohodě

ŽATEC

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

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



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

www.labin.cz

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 O schématu vyšetření rozhoduje laboratoř v souladu s nálezem pacienta a doporučeními odborných společností ČLS JEP. ❷ Pokud není na žádance uvedeno jinak, vyšetření se provádí metodou ELISA/ECLIA, vyšetření RRR, TPHA jsou prováděna aglutinačně. ❸ Dle Doporučeného postupu ČGPS ČLS JEP - Zásady dispenzární péče v těhotenství (akt. 1/2021).

Screening je prováděn v souladu s novelizovaným doporučením o laboratorním screeningu vrozených vývojových vad v I. a II. trimestru těhotenství ze dne 7. 5. 2018. Screening je vždy hodnocen klinickým biochemikem a lékařským genetikem.