

# OBJEDNÁVKA LABORATORNÍHO VYŠETŘENÍ



CITYLAB s.r.o.  
Seydlerova 2451/8  
158 00 Praha 5

**zelená linka:**  
**800 801 811**

**Příjem materiálu:**  
**277 004 451**  
**www.citylab.cz**

Číslo pojištěnce / Cizinci - datum narození \_\_\_\_\_ Pojišťovna \_\_\_\_\_ Datum odběru \_\_\_\_\_ Čas odběru \_\_\_\_\_

Příjmení \_\_\_\_\_ Titul \_\_\_\_\_ Odběr provedl \_\_\_\_\_

Jméno \_\_\_\_\_ Pohlaví (ž/m) \_\_\_\_\_ Diagnóza \_\_\_\_\_

Počet \_\_\_\_\_ Adresa pacienta \_\_\_\_\_ Hradí samoplátce \_\_\_\_\_

Jméno lékaře \_\_\_\_\_

7

Razítko (vč. IČZ), podpis \_\_\_\_\_

Statim \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

foto: Jindřich Mynařík

Aktualizace: 30. 09. 2024

## 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
  
- Faktor V Leiden (R506Q ~ G1691A)
- Faktor II Protrombinu (G20210A)
  
- STOLICE**
- Okultní krvácení (FOB)
- MOČ**
- Moč chemicky + sediment

## SÉROLOGICKÁ VYŠETŘENÍ

- HBsAg
- anti HBc total
- HCV
  
- HIV 1,2+p24
- Screening Syfilis
- Chlamydia trachomatis
  
- Toxoplasma gondii<sup>1</sup>
- 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 těhotenství<sup>2</sup>

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

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

**Klinické detaily:** IVF:

Poznámky:

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

Telefon na pacienta:

Razítko a podpis:

Materiál odebral:

Datum a čas přijetí vzorku laboratoří:

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

<b>POLIKLINIKA LÍPA</b> <b>3. patro</b> Seydlrova 2451/8, Praha 5 tel.: 775 757 824, 296 113 381 Po - Pá 6:00 - 14:30	<b>POLIKLINIKA POD MARJÁNKOU</b> <b>1. patro</b> Pod Marjánkou 12, Praha 6 tel.: 775 855 353 Po - Pá 6:00 - 14:30	<b>POLIKLINIKA STODŮLKY</b> <b>přízemí</b> Hostinského 1533/4, Praha 5 tel.: 776 728 146 Po - Pá 6:00 - 14:00	<b>DŮM SLUŽEB RUDNÁ</b> <b>přízemí</b> Masarykova 967/49, 252 19 Rudná u Prahy tel.: 775 892 190 Po - Pá 6:30 - 14:00
<b>OFFICE CENTER HRADČANSKÁ</b> <b>3. patro</b> M. Horákové 109, Praha 6 tel.: 775 855 354 Po - Pá 6:00 - 14:00	<b>POLIKLINIKA NA PETŘINÁCH</b> <b>1. patro</b> Stamicova 21, Praha 6 tel.: 778 962 680 Po - St 6:00 - 14:30    Čt 6:00 - 16:30    Pá 6:00 - 12:30	<b>LÉKAŘSKÉ CENTRUM KRALUPY</b> <b>1. patro</b> Nerudova 1093, Kralupy n. Vltavou tel.: 778 962 603 Po - Pá 7:00 - 14:00	<b>POLIKLINIKA MICHNOVA</b> <b>přízemí</b> Michnova 1622/4, Praha 4 tel.: 775 884 972 Po - Pá 6:00 - 14:30
<b>POLIKLINIKA PACOVSKÁ</b> <b>1. patro</b> Pacovská 869/31, 140 00, Praha 4 te.: 775 892 103 Po - Pá 7:00 - 14:00	<b>KUTNÁ HORA</b> <b>přízemí</b> Homická 209, 284 01 Kutná Hora tel.: 775 857 536 Po - Pá 7:00 - 13:00	<b>POLIKLINIKA Kladno</b> <b>přízemí</b> K Nemocnici 2814, 272 01, Kladno tel.: 775 892 102 Po - Pá 6:00 - 11:00	<b>POLIKLINIKA AFRICKÁ</b> <b>přízemí</b> Africká 687/36, Praha 6 tel.: 770 145 669 Po - Pá 6:00 - 14:30
<b>ORDINACE ŽIŽKOV</b> <b>1. patro</b> Seifertova 89, Praha 3 tel.: 775 884 971 Po - Pá 6:00 - 12:00	<b>POLIKLINIKA REVOLUČNÍ</b> <b>2. patro</b> Revoluční 765/19, Praha 1 tel.: 776 728 163 Po - Pá 7:00 - 14:30	<b>ZDRAVOTNÍ STŘEDISKO ŘEPY</b> <b>2. patro</b> Žufanova 1113, Praha 17 tel.: 778 962 604 Po - Pá 6:00 - 14:30	<b>POLIKLINIKA BENEŠOV</b> <b>přízemí</b> Malé náměstí 1700/5, 256 01, Benešov tel.: 702 166 434 Po - Pá 6:00 - 14:00

## Prohlášení vyšetřované osoby

**Potvrzuji, že jsem se seznámila s informacemi k prováděnému genetickému laboratornímu vyšetření.**

**Vyplnit v případě, že je nutno použít institut zákonného zástupce**

Jméno zákonného zástupce: .....

Rodné číslo: ..... Vztah k vyšetřované osobě: .....

**Rozhodl(a) jsem, že se vzorkem bude po ukončení testování naloženo takto:**

- Pokud to bude možné, bude můj vzorek skladován pro další analýzu provedenou k mému prospěchu a prospěchu mé rodiny po dobu 1 roku.
- Můj vzorek bude po provedení genetického laboratorního vyšetření zlikvidován s tím rizikem, že nebude již možné v budoucnosti výsledek vyšetření v případě potřeby znovu ověřit a pro další genetické testování bude nutný nový odběr materiálu.

**Na základě tohoto poučení prohlašuji, že souhlasím s odběrem krevního vzorku a s provedením výše popsaného genetického laboratorního vyšetření.**

Podpis vyšetřované osoby (zákonného zástupce): .....

V: ..... Dne: .....

- VYSVĚTLIVKY:**
- O schématu vyšetření rozhoduje laboratoř v souladu s nálezem pacienta a doporučeními odborných společností ČLS JEP.
  - 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.

## Zelená linka: 800 801 811

### Pokyny k odběru krve

- Odpolnedne a večer před odběrem vynechte tučná jídla, alkohol.
- Ráno před odběrem vypijte zhruba 1/4 litru hořkého čaje (nesladké vody), nejezte.
- Alergii na dezinfekční prostředky (např. Ajatin) nebo na určitý typ náplastí oznamte odebírajícímu personálu.
- Na případnou nevolnost při odběru upozorněte odebírající personál, aby mohl zabránit komplikacím při mdlobě (poranění při pádu).
- Po odběru pevně tiskněte místo vpichu, aby nedošlo k vytvoření hematomu.
- Po odběru se můžete najíst, u diabetiků je vhodné, aby měli jídlo s sebou a mohli tak dodržet navykýlý denní režim.

### Žádám o postoupení výsledku laboratorního vyšetření nebo jeho části ve formě:

Přílohy elektronické pošty na emailovou adresu:

Souhlas lékaře: razítko + podpis

Datum:

Podpis pacienta:

## Svazová služba: 775 855 350

### Pokyny k odběru moče

#### Ranní moč:

- Během noci před odběrem je doporučeno nepožívat nadměrné množství tekutin.
- Před odběrem je nutné důkladně omytí genitálií.
- Do sběrné nádoby je nutno odebrat pouze střední proud ranní moči.
- Moč transportujte do laboratoře / odběrové místnosti co nejrychleji.

#### Sbíraná moč:

- Na základě typu vyšetření Vám Váš lékař určí dobu sběru.
- Sběr moči je nejlépe začít např. v 6 hod. ráno. Na začátku sběrného období (tzn. 6 hod.) se úplně vymočíte mimo sběrnou nádobu, tj. do WC. Od této chvíle je třeba sbírat veškerou moč z každého močení do nádoby. Dbejte na to, aby nedocházelo ke ztrátám moče např. při stolici apod., doporučujeme se vymočit před stolicí rovněž do sběrné nádoby.
- Pokud jste v ordinaci nebo v laboratoři neobdrželi sběrnou nádobu, je pro sběr moči třeba použít čistou nádobu, nejlépe PET láhev, kterou je třeba uchovávat na chladném místě.
- Moč transportujte do laboratoře / odběrové místnosti co nejrychleji.