

(pieczęć jednostki zlecającej badanie
wraz z danymi do kontaktu)

ZLECENIE BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO WYKONYWANEGO TECHNIKAMI IMMUNOLOGICZNYMI

NAZWISKO I IMIĘ PACJENTA:

WIEK:

DATA URODZENIA:

NR PESEL LUB SERIA I NR DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI:

PŁEĆ:

K

M

ROZPOZNANIE (ICD-10/-11), CZYNNIKI RYZYKA ZAKAŻENIA, PRZEBYTA HOSPITALIZACJA:

ADRES ZAMIESZKANIA LUB POBYTU:

STOSOWANE LEKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE (wymienić):

MATERIAŁ DIAGNOSTYCZNY:							
	Mocz	Kał	Surowica	Płyn mózgowo-rdzeniowy	BAL/aspirat tchawiczy	Wymaz z gardła	Wymaz z nosogardzieli
Materiał zalecany - Materiał nieadekwatny							
Diagnostyka zakażeń układu oddechowego							
Wykrywanie antygenów wirusów SARS-CoV-2, RSV oraz grypy typu A i B	-	-	-	-	-		
Wykrywanie antygeny Legionella pneumophila serogrupy 1		-	-	-	-	-	-
Wykrywanie przeciwciał w klasie IgM i IgG Legionella pneumophila	-	-		-	-	-	-
Wykrywanie przeciwciał w klasie IgA, IgM i IgG Mycoplasma pneumoniae	-	-		-	-	-	-
Wykrywanie przeciwciał w klasie IgA, IgM i IgG Chlamydia pneumoniae	-	-		-	-	-	-
Diagnostyka zakażeń uogólnionych							
Wykrywanie przeciwciał w klasie IgM i IgG przeciwko Toxoplasma gondii	-	-		-	-	-	-
Ocena awidności przeciwciał w klasie IgG przeciwko Toxoplasma gondii	-	-		-	-	-	-
Wykrywanie przeciwciał w klasie IgM i IgG przeciwko Borrelia spp.	-	-		-	-	-	-
Ocena wewnątrzoponowego wytwarzania przeciwciał przeciwko Borrelia spp.	-	-			-	-	-
Wykrywanie antygeny (mannanu) Candida spp.*	-	-		-	-	-	-
Wykrywanie antygeny (galaktomannanu) Aspergillus spp.*	-	-		-		-	-
Wykrywanie antystreptolizyny O (ASO)	-	-		-	-	-	-
Wykrywanie czynnika reumatoidalnego (RF)	-	-		-	-	-	-
Diagnostyka zakażeń układu pokarmowego							
Wykrywanie antygeny i toksyn Clostridioides difficile	-		-	-	-	-	-
Wykrywanie antygeny Campylobacter jejuni/coli	-		-	-	-	-	-
Wykrywanie antygeny rotawirusów i adenowirusów	-		-	-	-	-	-
Wykrywanie antygeny norowirusów	-		-	-	-	-	-

* Czy pacjent otrzymuje mieszanki mlekozastępcze (dotyczy wykrywania antygenów Candida spp. i Aspergillus spp.)?

TAK

NIE

Data i godzina			
zlecenia badania	pobrania materiału	przekazania materiału do transportu	przyjęcia materiału w laboratorium
Pieczęć i podpis osoby zlecającej badanie	Pieczęć i podpis osoby pobierającej materiał	Podpis osoby odbierającej materiał	Podpis osoby przyjmującej materiał
Informacje o błędach przedlaboratoryjnych			