

Palun täida kõik väljad saatekirjal!

<p>■ PATSIENDI ANDMED</p> <p>Nimi</p> <p>.....</p> <p>Isikukood</p> <p>Diagnoos</p> <p>AB ravi</p>	<p>■ TELLIJA ANDMED</p> <p>Saatev asutus</p> <p>.....</p> <p>Osakond</p> <p>Arst</p> <p>Tel</p>
<p>■ PROOVIMATERJAL</p> <p><input type="checkbox"/> 1.Keskjoa uriin <input type="checkbox"/> Esmasjoa uriin <input type="checkbox"/> Kateetri uriin <input type="checkbox"/> Nefrostoomi uriin</p> <p><input type="checkbox"/> Punktsooni uriin <input type="checkbox"/> Eesnäärme massaaži järgne uriin</p> <p><input type="checkbox"/> 2.Kurgukaabe <input type="checkbox"/> 8.Mäda <input type="checkbox"/> 14.Emakakaelakanalikaabe</p> <p><input type="checkbox"/> 3.Ninakaabe <input type="checkbox"/> 9.Haavaeritis <input type="checkbox"/> 15.Tupekaabe</p> <p><input type="checkbox"/> 4.Röga <input type="checkbox"/> 10.Troofilise haavandi eritis <input type="checkbox"/> 16.Ureetrakaabe</p> <p><input type="checkbox"/> 5.Konjunktiivikaabe <input type="checkbox"/> 11.Rektaalkaabe <input type="checkbox"/> 17.Sperma</p> <p><input type="checkbox"/> 6.Väliskõrvaeritis <input type="checkbox"/> 12.Roe <input type="checkbox"/> 18.Nahakaabe</p> <p><input type="checkbox"/> 7.Keskkõrvaeritis <input type="checkbox"/> 13.Anaalkaabe</p>	
<p>Materjali võtmise kuupäev kellaeg</p>	
<p>Mikrobioloogilised uuringud</p> <p><input type="checkbox"/> Aeroobsed bakterid (külv)^{1,2,3,4,5,6,10,14,15,16,17}</p> <p><input type="checkbox"/> Aeroobsed ja anaeroobsed bakterid (külv)^{7,8,9,10}</p> <p><input type="checkbox"/> β-hemolüütiline streptokokk (külv)^{2,15}</p> <p><input type="checkbox"/> MRSA (külv)^{2,3,18}</p> <p><input type="checkbox"/> Seened (külv)^{1,4,5,6,7,8,9,10,12,14,15,16,17,18}</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (külv)^{2,11,14,15,16,17}</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i>, <i>Shigella</i>, <i>Campylobacter</i> (profülaktiline) külv^{11,12}</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i>, <i>Shigella</i>, <i>Campylobacter</i>, <i>Yersinia</i> (külv)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> EHEC uuring (külv+verotoksiin immuunkromat.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Clostridium difficile</i> A/B toksiin (PCR + immuunkromat.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> Adeno-, Astro-, Noro-, Rotaviiruse antigeen (immuunkromat.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Helicobacter pylori</i> antigeen (immuunkromat.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> Ussnugiliste munad ja algloomade tsüstid (kontsentreerimine+mikrosk.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Enterobius vermicularis</i> (mikrosk.)¹³</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Giardia lamblia</i> uuring (antigeen immuunkromat. või kontsentreerimine+mikrosk.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Cryptosporidium</i> antigeen (immuunkromat.)¹²</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><small>*Uuringuks aerobsetele bakteritele ja anaerobsetele bakteritele või seentele palume võtta materjal igaks uuringuks eraldi geeltranspordisõotmega katsutisse</small></p>	