

## PALUN TÄIDA KÕIK VÄLJAD SAATEKIRJAL

<p><b>■ PATSIENDI ANDMED</b></p> <p>Nimi _____</p> <p>_____</p> <p>Isikukood _____</p> <p>Diagnoos _____</p> <p>AB ravi _____</p>	<p><b>■ TELLIJANDMED</b></p> <p>Saatev asutus _____</p> <p>_____</p> <p>Osakond _____</p> <p>Arst _____</p> <p>Tel _____</p>																												
<p><b>■ Proovimaterjal</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1.Keskjoa uriin</td> <td><input type="checkbox"/> 4.Ninaneelukaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 11.Rektaalkaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 18.Nahakaabe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1.Esmasjoa uriin</td> <td><input type="checkbox"/> 5.Röga</td> <td><input type="checkbox"/> 12.Roe</td> <td><input type="checkbox"/> 19.Eesnahaakaabe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1.Kateetri uriin</td> <td><input type="checkbox"/> 6.Konjunktiiivikaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 13.Anaalkaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 20.Suu limaskestakaabe</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1.Nefrostoomi uriin</td> <td><input type="checkbox"/> 7.Väliskõrvaeritis</td> <td><input type="checkbox"/> 14.Emakakaelakanalikaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 21.Liigesevedelik</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1.Punktsiooni uriin</td> <td><input type="checkbox"/> 8.Keskkõrvaeritis</td> <td><input type="checkbox"/> 15.Tupekaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 22.Muu: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2.Kurgukaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 9.Mäda</td> <td><input type="checkbox"/> 16.Ureetrakaabe</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3.Ninakaabe</td> <td><input type="checkbox"/> 10.Haavaeritis</td> <td><input type="checkbox"/> 17.Sperma</td> <td></td> </tr> </table> <p>Materjali võtmise kuupäev _____ kellaeg _____</p>		<input type="checkbox"/> 1.Keskjoa uriin	<input type="checkbox"/> 4.Ninaneelukaabe	<input type="checkbox"/> 11.Rektaalkaabe	<input type="checkbox"/> 18.Nahakaabe	<input type="checkbox"/> 1.Esmasjoa uriin	<input type="checkbox"/> 5.Röga	<input type="checkbox"/> 12.Roe	<input type="checkbox"/> 19.Eesnahaakaabe	<input type="checkbox"/> 1.Kateetri uriin	<input type="checkbox"/> 6.Konjunktiiivikaabe	<input type="checkbox"/> 13.Anaalkaabe	<input type="checkbox"/> 20.Suu limaskestakaabe	<input type="checkbox"/> 1.Nefrostoomi uriin	<input type="checkbox"/> 7.Väliskõrvaeritis	<input type="checkbox"/> 14.Emakakaelakanalikaabe	<input type="checkbox"/> 21.Liigesevedelik	<input type="checkbox"/> 1.Punktsiooni uriin	<input type="checkbox"/> 8.Keskkõrvaeritis	<input type="checkbox"/> 15.Tupekaabe	<input type="checkbox"/> 22.Muu: _____	<input type="checkbox"/> 2.Kurgukaabe	<input type="checkbox"/> 9.Mäda	<input type="checkbox"/> 16.Ureetrakaabe		<input type="checkbox"/> 3.Ninakaabe	<input type="checkbox"/> 10.Haavaeritis	<input type="checkbox"/> 17.Sperma	
<input type="checkbox"/> 1.Keskjoa uriin	<input type="checkbox"/> 4.Ninaneelukaabe	<input type="checkbox"/> 11.Rektaalkaabe	<input type="checkbox"/> 18.Nahakaabe																										
<input type="checkbox"/> 1.Esmasjoa uriin	<input type="checkbox"/> 5.Röga	<input type="checkbox"/> 12.Roe	<input type="checkbox"/> 19.Eesnahaakaabe																										
<input type="checkbox"/> 1.Kateetri uriin	<input type="checkbox"/> 6.Konjunktiiivikaabe	<input type="checkbox"/> 13.Anaalkaabe	<input type="checkbox"/> 20.Suu limaskestakaabe																										
<input type="checkbox"/> 1.Nefrostoomi uriin	<input type="checkbox"/> 7.Väliskõrvaeritis	<input type="checkbox"/> 14.Emakakaelakanalikaabe	<input type="checkbox"/> 21.Liigesevedelik																										
<input type="checkbox"/> 1.Punktsiooni uriin	<input type="checkbox"/> 8.Keskkõrvaeritis	<input type="checkbox"/> 15.Tupekaabe	<input type="checkbox"/> 22.Muu: _____																										
<input type="checkbox"/> 2.Kurgukaabe	<input type="checkbox"/> 9.Mäda	<input type="checkbox"/> 16.Ureetrakaabe																											
<input type="checkbox"/> 3.Ninakaabe	<input type="checkbox"/> 10.Haavaeritis	<input type="checkbox"/> 17.Sperma																											
<p><b>Mikrobioloogilised uuringud</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aeroobne külv <sup>1,4,5,6,7,14,15,16,17,18</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Aeroobne, anaeroobne külv <sup>8,9,10,19,21</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Seente külv <sup>1,5,6,7,8,9,10,12,14,15,16,17,18,19,20,21</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Beetahemolüütilise streptokoki külv <sup>2,15</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> külv <sup>2,6,11,14,15,16,17,21</sup></p> <p><input type="checkbox"/> MRSA külv <sup>2,3,18</sup></p> <p><input type="checkbox"/> ESBL produtseerivate enterobakterite külv <sup>11,12,18</sup></p> <p><input type="checkbox"/> VRE külv <sup>11,12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Salmonella, Shigella, Campylobacter</i> tervisekontrolli külv <sup>11,12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Salmonella spp.</i> külv <sup>11,12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Shigella spp.</i> külv <sup>11,12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Campylobacter spp.</i> külv <sup>11,12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Yersinia spp.</i> külv <sup>11,12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Clostridioides difficile</i> toksiinid A,B <sup>12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Helicobacter pylori</i> antigeen (ELISA) <sup>12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Ussnugiliste munad ja algloomade tsüstid (konsentreerimine+mikroskoopia) <sup>12</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Enterobius vermicularis</i> munade mikroskoopia <sup>13</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Schistosoma haematobium</i> munad <sup>1</sup></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Demodex folliculorum</i> mikroskoopia <sup>18</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Mikroskoopia (Leishman-Giemsa, Gram paneel) <sup>14,15,16</sup></p> <p><input type="checkbox"/> _____</p>																													