

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:

Место взятия биоматериала:

ПАЦИЕНТ: Договор:  
Фамилия:  
Имя:  
Отчество:  
Пол:  
Возраст:

Образец №:

Вид материала: Кал

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения \*

**Скрытая кровь в кале, количественно (метод FOB Gold)**

Метод и оборудование: Иммунохимический

Концентрация

↑ 118.00 нг/мл

0.00 - 50.00

\* - Референсные значения приводятся с учетом возраста, пола, фазы менструального цикла, срока беременности.

Интерпретацию полученных результатов проводит врач в совокупности с данными анамнеза, клиническими данными и результатами других диагностических исследований.

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



/И.И. Скибо/