

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:



Место взятия биоматериала:

ПАЦИЕНТ:

Договор:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Образец №:

Вид материала: Венозная кровь

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения *

Legionella pneumophila, антитела

Метод: Иммуноферментный анализ.

КП	↑ 10.00	0.00 – 9.00
----	---------	-------------

Интерпретация: анализ рекомендуется повторить через 1 неделю

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией: _____ /И.И. Скибо/

