

ЗАКАЗ №:

ЗАКАЗЧИК:

Место взятия биоматериала:

ПАЦИЕНТ:

Договор:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол:

Возраст:

Образец №:

Вид материала: Кал

Регистрация:

Валидация (врач):

Название/показатель

Результат

Референсные значения *

Посев на иерсиниоз

Метод и оборудование: Микробиологический. Оборудование: Масс-спектрометр MALDI-TOF microflex с системой идентификации микроорганизмов Biotyper, Bruker Daltonics, США

Иерсинии

не обнаружены

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

Отчет создан:

Заведующая лабораторией:



/И.И. Скибо/