

Пациент:		
Заказ №:	Код пациента: не указан	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол: женский
ЛПУ:	Код ЛПУ:	
Адрес проживания:		
Код контингента:		
АЛЛЕРГОЛОГИЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКИХ IGE		
Штрих-код:	Вн.№:	Материал: Кровь (сыворотка)
Дата взятия биоматериала:	Дата поступления в лабораторию:	
Беременность (указано врачом/пациентом при заказе): не указано		

Параметр	Результат	Референсные значения
Эозинофильный катионный белок, нг/мл	19.0	<24.0

Результат лабораторного исследования не является диагнозом. Тактика обследования, лечения пациента, интерпретация результатов лабораторных исследований определяется лечащим врачом.

Качество исследований обеспечено сертифицированной системой менеджмента качества, соответствующей требованиям международных стандартов: ISO 9001:2015 (сертификат соответствия № 0570.2018, действителен до 31.05.2021 г.)
 ISO 15189:2012 (сертификат GC-MARK® Verified laboratory competence № 539979 GC, действителен до 18.08.2021 г.)

ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ **Врач КЛД:**

Страница

Дата готовности результата:

Дата печати результата:

Результат выдал:

подпись