

Пациент:		
Заказ:	Код пациента:	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол:
ЛПУ:	Код ЛПУ:	
Беременность (указано врачом/пациентом при заказе):		

**ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Штрихкод:	Вн.№:	Материал: Замороженная плазма (цитрат натрия)
-----------	-------	--

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. изм.
Фибриноген (Fibrinogen)	2.90	1.70-4.20	г/л

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 № RU.097A.00402), действителен до 30.05.2025 г.)  
ISO 15189:2012 (сертификат № SIS520822S160, действителен до 22.08.2024 г.)  
Good Laboratory Practice (GLP) (сертификат № SIS520822S161, действителен до 22.08.2024 г.)

**ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ**

Дата готовности результата:  
Дата печати результата:

Результат выдал: \_\_\_\_\_  
подпись