ЮНИЛАБ
www.unilab.su

Бесплатная консультация ВРАЧА
по телефону 8-800-555-55-69

ООО "ЮНИЛАБ - ХАБАРОВСК"

Единая справочная 8 (4217) 34-00-44; otziv@unilab.su

№

Дата поступления биоматериала:

СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ		**Место забора**		**выдачи**	
Ф.И.О.		**Дата рождения (возраст)**		**Пол**	
DS					

НАИМЕНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Метод:

Бактериологическое исследование на носительство возбудителей кишечных инфекций с определением чувствительности к антибиотикам (сальмонеллёз, дизентерия) (МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ MALDI-TOF (Autof ms 1000, Autobio))

Наименование биоматериала: **ректальный мазок**

РЕЗУЛЬТАТ: **Дата готовности результата:**

№	***Выделенные микроорганизмы***	
[1]	- Бактерии рода Salmonella и Shigella не обнаружены	

Исполнители: Вельбовец В. К.

Заведующая лабораторией _____ Лосева Е.В.
подпись Расшифровка подписи