Nr księgi rejestrowej Podmiotu Leczniczego 000000169002

**Dział Badań Laboratoryjnych**

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne

Regionalne Centrum Naukowo-Technologiczne

26-060 Chęciny, Podzamcze 45 tel. (41) 343-40-50

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **SPRAWOZDANIE Z BADANIA** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **DANE ZLECENIA** | | | |
| Zleceniodawca: |  | Adres Zleceniodawcy: |  |
| Oddział: |  | Kod oddziału: |  |
| Lekarz kier.: |  | Odbiorca wyniku: |  |
|  | | | |
|  | | | |
| **DANE PACJENTA** | | | |
| Imię: |  | Adres Pacjenta: |  |
| Nazwisko: |  | Data urodzenia: |  |
| PESEL: |  | Płeć: |  |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BADANIE** | **WYNIK** | **JEDNOSTKA** | **FLAGA** | **ZAKRES REFERENCYJNY** |
| Anty-CMV IgG |  |  |  |  |
| Anty-CMV IgM |  |  |  |  |
| Anty-HBc\* |  |  |  |  |
| Anty-Syfilis |  |  |  |  |
| Anty-Toxo IgG |  | IU/mL |  |  |
| Anty-Toxo IgM |  |  |  |  |
| HBsAg |  |  |  |  |
| Powyższe wyniki otrzymano stosując immunoenzymatyczne testy (EIA) IMMULITE 2000 firmy Siemens.  Nie należy poddawać interpretacji wyników uzyskanych u danej osoby wymiennie stosowanymi testami różnych producentów. | | | | |
| Anty-HCV |  |  |  |  |
| Powyższy wynik otrzymano stosując immunoenzymatyczny test (ELISA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Nie należy poddawać interpretacji wyników uzyskanych u danej osoby testami różnych producentów. | | | | |
| Anty-HIV 1,2 |  |  |  |  |
| Powyższy wynik otrzymano stosując immunoenzymatyczny test (ELISA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Nie należy poddawać interpretacji wyników uzyskanych u danej osoby testami różnych producentów. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UWAGI** | | | |
| \* Podczas suplementacji preparatami zawierającymi biotynę może dojść do interferencji i uzyskania fałszywie zaniżonych wyników badania. | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **INFORMACJE DODATKOWE** | | | |
| Data/godz. pobrania materiału biologicznego: | RRRR-MM-DD GG:MM | Data wykonania badania: | RRRR-MM-DD |
| Data/godz. przyjęcia materiału i zlecenia w MLD: | RRRR-MM-DD GG:MM | Data wydania wyniku: | RRRR-MM-DD |
| Rodzaj materiału biologicznego: | SUROWICA | | |
|  | | | |
| **NUMER ZLECENIA W KSIĘDZE LABORATORYJNEJ** | | | |
| A/XXX/RRRR; B/XXX/RRRR; itd. | | | |
|  | | | |
| **INFORMACJE DOTYCZACE PRÓBKI / ZLECENIA** | | | |
| Brak uwag / Hemoliza / Lipemia / Zlecenie anulowane / itp. | | | |

**WYKONAŁ: AUTORYZOWAŁ:**