

Пациент:		
Заказ:	Код пациента:	Дата регистрации:
Дата рождения:	Возраст:	Пол:
ЛПУ:	Код ЛПУ:	
Врач:		

**ПЦР, РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ**

Штрихкод:	Вн.№:	Материал: Мазок/отделяемое ротоглотки
-----------	-------	---------------------------------------

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. изм.
<b>ДНК Cytomegalovirus / Epstein-Barr virus / Human herpes virus 6</b>			
ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus), количественное определение	Не обнаружено	Не обнаружено	копии/мл
ДНК вируса Эпштейна-Барр (Epstein-Barr virus), количественное определение	Не обнаружено	Не обнаружено	копии/мл
ДНК вируса герпеса человека 6 (Human herpes virus 6), количественное определение	Не обнаружено	Не обнаружено	копии/мл

*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.QM075.00402), действителен до 30.05.2025 г.)  
 ГОСТ Р ИСО 15189-2015 (ISO 15189:2012) (сертификат № РОСС RU.32101.04ЖЗА1.246, действителен до 19.08.2027 г.)  
 ГОСТ 33044-2014 / OECD Guide 1:1998 (сертификат № РОСС RU.32101.04ЖЗА1.247, действителен до 19.08.2027 г.)

**ИТОГОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ**

Дата готовности результата:

Дата печати результата:

Результат выдал:

\_\_\_\_\_ подпись