

Rakvere Haigla labor

Analüüsi võtmise kuupäev _____

Telefon 32 29 071

kellaeg _____

Patsiendi nimi _____

Isikukood

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vanus _____ Osakond _____ Palat _____

Suunav arst _____ Telefon _____

HINGAMISTEEDE HAIGUSTEKITAJATE SEROLOOGIA

<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> IgM antikehad	66706
<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> IgA antikehad	66706
<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> IgG antikehad	66706
<input type="checkbox"/>	<i>Chlamydophila pneumoniae</i> IgM antikehad	66706
<input type="checkbox"/>	<i>Chlamydophila pneumoniae</i> IgA antikehad	66706
<input type="checkbox"/>	<i>Chlamydophila pneumoniae</i> IgG antikehad	66706

Teostaja allkiri