

Код форми за ЗКУД
Кол форми за ЗКПО 32564897

Міністерство охорони здоров'я України ТОВ "Медичний центр здоров'я"

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ФОРМА № 209 / о Затверджена наказом МОЗ України від 4.01.2001 №1

Кореспондент: **КЗОЗ Харківська міська лікарня №3 (Баварія)** Замовник: **Киба С.И. (3 городская больница (Бавария))**

Пацієнт: ГУСЕВ Дмитро Євгенович

Дата нар. (вік): **07.12.1979 (44 роки)** Замовлення №: **9240419105** Дата замовлення: **19.04.2024 08:43** Стать: **чоловіча** Код кореспонд.: **230445** Дата реєстрації: **19.04.2024 08:43** ЕМК №: **72902559** Зовніш. номер.: Дата друку: **19.04.2024 13:47**

ГОРМОНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ (сироватка крові б/м № 51340663)						
Дослідження	NB!	Результат	Одиниці	Референтні значення	Метод	
Інсулін		4,32	μIU/mL	2,6-24,9		
С-пептид		1.06	ng/mL	0,69 - 2,45		

Валідація: Приймак К.С.



