绵阳市人民医院病理科

Affirm阴道炎微生物检测分析结果

姓名： 性别：女 年龄：

送检单位：本院 科室： 申请医生：

送检样本：阴道微生物 床号： 住院号：

联系电话： 地址：

样本接收时间： 样本处理时间： 编号：

——————————————————————————————————————————

**样本类型：**

**样本大小：**

**检测方法：**原位杂交法

**检测项目：**

**所检样本质量评估：**

**检测结果：**

□未见微生物感染

□滴虫感染 □念珠菌感染 □加德纳菌感染

□滴虫感染 + 念珠菌感染 □滴虫感染 + 加德纳菌感染 □加德纳菌感染 + 念珠菌感染

□滴虫感染 + 念珠菌感染 + 加德纳菌感染

检测者： 复核者： 报告日期：2018年4月16日

————————————————————————————————————————

备注：1、本次检测使用Affirm阴道炎微生物检测试剂盒；

2、本分析结果只适用于本次送检样本，分析结果需结合临床和病理诊断综合评估；

3、病人及家属联系电话：