## Azienda Socio Sanitaria Locale N.3 di Nuoro



## P.O. "San Francesco" NUORO - Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

Via Salvatore Mannironi, 67, 08100 Nuoro NU

**Primario: Dott. Prova Medico SIT** 

email: centrotrasfusionale.hsfnuoro@atssardegna.it Tel: 078434725 Fax: 078436804

Sig./ra PROVA ACCREDITAMENTO

Nato/a il **05/03/2000** 

a **CAGLIARI** 

OSPEDALE OSP. SAN FRANCESCO NUORO

REPARTO Ambulatorio trasfusionale

Richiesta n. 24600025

Del: 21/03/2024

Codice Paz. 169058

Descrizione Esame	Unità di	Risultato	Score/Titolo	Intervallo rif: Min Max.
Gruppo Sanguigno		А		-
Fattore Rh(D)		+		-
Test di Coombs Indiretto		Positivo -		-
Test di Coombs Diretto		Positivo -		-
Tipizzazione eritrocitaria		il paziente		-
Ricerca crioglobuline				
Crioglobuline IgA	g/L	1		0,90 - 4,00
Crioglobuline IgG	g/L	8		8,00 - 18,00
Crioglobuline IgM	g/L	2		0,60 - 2,80

(\*) Esami eseguiti e validati dal Laboratorio Analisi

Annotazioni

Si consiglia controllo tra un mese

Referto firmato digitalmente da Dott.ssa ALICE TOLU in data 21/03/2024 alle ore 15:20 Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e norme collegate, che sostituisce il referto cartaceo e la firma autografa.

Pagina 1 di 1 21/03/2024 15:20