

Referto di Laboratorio

Paziente	DONATORE PROVA
Data di nascita	Gennaio 1, 1985
Sesso	Maschio
Informazione di contatto	Abitazione: vai vat NAPOLI FUORIGROTTA 80100, 100 Tel: 333123456
Id paziente	RSSMRA22A01A399Z 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2
Id Documento	11111151yAHp7Hgi 2.16.840.1.113883.2.9.2.150.4.4
Documento Creato:	Marzo 14, 2023, 14:17:27 +0100
Autore	Amministratore Sistema
Informazioni di contatto	indirizzo non disponibile Fax: (+39)12345678, tel:(+39)12345678
Data Incontro	il Marzo 14, 2023, 14:17:27
Luogo Incontro	AVELLINO
Autenticatore legale	Amministratore Sistema firmato il Marzo 14, 2023, 14:17:27 +0100
Documento mantenuto da	A.O. SAN SEBASTIANO CASERTA
Informazioni di contatto	Luogo di Lavoro: Via Prova Caserta 84090, Italia Tel: (+39)12345678

Titolo di Test

Esame	Esito	Abnormal Flag	Unita di misura	Range di riferimento	Metodo
Esami Trasfusione					
Fattore Rh	Positivo				
Gruppo Sanguigno	0				
Ricerca crioglobuline IgA	3		g/L	0.90 - 4	
Tipizzazione eritrocitaria	Somministrazione Immunoglobuline anti RH				
Ricerca crioglobuline IgM	4	*	g/L	0.60 - 2.80	
Test di Coombs diretto (DAT)	Negativo				
Test di Coombs indiretto (IAT)	Negativo				
Ricerca crioglobuline IgG	4	*	g/L	8 - 18	

Esami fuori range. Si consiglia un controllo.