***LABORATORIO***

***PACIENTE******:*** *${name}*

***EXAMEN*** ***:*** *${descripcion}*

***INDICACIÓN :*** *${indicacion}*

***FECHA*** ***:*** *${date}*

**CULTIVO DE SECRECION VAGINAL**

**EXAMEN DIRECTO. COLORACION GRAM.**

Células Ep. : Regular cantidad Células Ep : Regular Cantidad

Leucocitos : 18-20X Campo Polimorfonucleares : 10-15 x campo

Hematíes : 1-2X Campo Bacilos Doderlain : 2+

Trichomonas : No Se Observan Bacilos Gram Positivo : Escasos

Hifas-Levaduras : No Se Observan Bacilos Gram Negativo : 2+

Gérmenes : 3+ Cocos Gram Positivo : No Se Observa

**CULTIVO : Se Aisló Echerichia Coli.**

**ANTIBIOGRAMA:**

**SENSIBLE :** AC.NALIDIXIXCO,AMIKACINA,NITROFURANTOINA,CEFTRIAXONA.

**INTERMEDIO :** AZTREONAM,CEFTAZIDIMA,TRIMETOPRIN-SULFAMETOXAZOL,

NORFLOXACINO.

**RESISTENTE :** CEFALOTINA.