



"КОЦ - ШУМЕН" ЕООД  
адрес: гр. Шумен, ул. "Васил Априлов" №63  
тел.: 054/ 800 832, факс: 054/ 800 313

Обр. 46

## МИКРОБИОЛОГИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

Изпраща: \_\_\_\_\_  
/отделение, кабинет/

Дата \_\_\_\_\_

МИКРОБИОЛОГИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ № \_\_\_\_\_

Име: \_\_\_\_\_  
/трите имена/

ИЗ \_\_\_\_\_ стая \_\_\_\_\_ легло \_\_\_\_\_

Основно заболяване \_\_\_\_\_

Диагноза налагаща изсл. \_\_\_\_\_

/заб. при инфекция на хирургична рана уточнете супурация, първичносептична/

Цел на изследването: диагностично, профилактично

Материал \_\_\_\_\_

/вид на материала и час на вземане/

Изследва се за \_\_\_\_\_  
микроскопия, бакт. флора-аеробно, анаеробно, антибиотрама

E, коли, Shigella, Salmonella, Candida, УПФ и др.

Приема ли антибиотици в момента и какви: \_\_\_\_\_

Лекар назначил изследване: \_\_\_\_\_

## ПАЗЕТЕ ФИША ЧИСТ!

Неточно попълнени фишове не се приемат и материалите не се изследват!

Печат: "ХИМЕРА" ООД, гр. Шумен, тел.: 054 / 830 585, e-mail: print@himeraltd.com