

Заполнять только печатными буквами!

Заказчик

Пациент

Дата рождения

Пол

Номер полиса

Номер ДК

Тел./моб.:

е-mail:

sms:

Штрих-код:

Кодовое слово:

Диагноз:

Принимаемые препараты:

Количество заказанных продуктов:

ФИО врача

Предупрежден(а) о правилах подготовки перед взятием и(или) приемом биоматериала.

Пробирка(и) промаркирована(ы) в моем присутствии.

С данными бланка ознакомлен(а), претензий не имею.

Подпись/расшифровка

число

/

месяц

/

год

Диагностика инфекционных заболеваний  
Исследуемый материал – пробы выдыхаемого воздуха  
(8 пакетов для сбора воздуха)

1304СИБР

Водородно-метановый дыхательный тест с лактулозой (СИБР-тест)

1. Анамнез пациента (наличие нарушений опорожнения кишечника):

запоры,

поносы,

норма;

2. Симптомы во время проведения теста:

боль в животе,

урчание,

отрыжка,

тошнота,

диарея,

слабость,

головная боль,

другое

(указать)

бланк действует с 26.04.2023