Diagnostyka+
Diagnostyka S.A.
ul. prof. Michała Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków

* 0 5 6 5 9 3 2 9 4 1 *

Nr księgi rejestrowej Podmiotu Leczniczego 000000005831

MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA
Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej (533)

SPRAWOZDANIE Z BADANIA LABORATORYJNEGO

Zlecający:	**SPRZEDAŻ INTERNETOWA prof. M. Życzkowskiego 16, 31-864 KRAKÓW**	*Kod kontrahenta:*	**4**
Oddział:	-	*Kod oddziału:*	**-**
Lekarz kierujący:	-	*Data rejestracji:*	2026-08-13
Odbiorca wyniku:	ZLECAJĄCY	*Data/godz. pobrania:*	2026-08-13 09:40
Pacjent:	**OBŁAZA MAREK**	*PESEL:*	**70061904579**
Adres:		*Data urodzenia:*	1970-06-19
		Płeć:	Męska

Badanie	Wynik	Jedn.	Zakres referencyjny	LIW **
INR (ICD-9: G21) [1]	**1,29**		0,90 - 1,20	H
Zakres terapeutyczny 2,0-3,5				
Badanie wykonano metodą koagulometryczną na aparacie Sysmex CS-5100.				
Wskaźnik protrombiny (Quicka) (ICD-9: G21) [1]	**78**	%	80 - 120	L
Czas protrombinowy (ICD-9: G21) [1]	**14,7**	sek	9,9 - 12,3	H
Próby wątrobowe (ICD-9: --) [2]				
ALT	**48**	U/l*	0 - 45	H
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				
AST	**39**	U/l*	11 - 34	H
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				
Fosfataza zasadowa	**68**	U/l*	50 - 116	
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				
Bilirubina całkowita	**49,80**	µmol/l*	5,10 - 20,50	H
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				
GGTP	**78**	U/l*	0 - 55	H
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				
Laboratorium medyczne akredytowane przez PCA Nr AM003.				
Instrukcja producenta zestawu odczynników firmy Abbott wersja H21969R03, 06-2022 i aparatu Alinity C				
Bilirubina związana (ICD-9: I87) [3]	**10,32**	µmol/l*	0,00 - 8,60	H
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				
Albumina (ICD-9: I09) [4]	**45,0**	g/l*	35,0 - 50,0	
Badanie wykonano metodą spektrofotometryczną na aparacie Alinity C				

13926 mgr Bernadetta Piekarz
B. Piekarz
DIAGNOSTA LABORATORYJNY

Data wystawienia pdf/wydruku: 2026-08-13 15:55:22
Wersja: $Rev: 1968 $/$Rev: 1968 $

* Oznacza, że zastosowano normy przynależne do przedziału wiekowego. Normy podane na wyniku odnoszą się do osób dorosłych, jeżeli nie wyszczególniono inaczej. Szczegółowe informacje metodyki oznaczeń dostępne są w laboratorium.
** LIW - Laboratoryjna Interpretacja wyniku; H - powyżej zakresu referencyjnego; L - poniżej zakresu referencyjnego;
Dowiedz się więcej na www.diag.pl

Diagnostyka+
Diagnostyka S.A.
ul. prof. Michała Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków

0565932941

Nr księgi rejestrowej Podmiotu Leczniczego 000000005831

Pacjent: **OBŁAZA MAREK** *PESEL:* **70061904579**

Adres: *Data/godz. pobrania:* 2026-08-13 09:40

Badanie	Wynik	Jedn.	Zakres referencyjny	LIW **

Wirus zapalenia wątroby typ B - antygen (ICD-9: V39) [5]

Antygen HBs	**niereaktywne**		-

Badanie wykonano metodą chemiluminescencji (CMIA) na aparacie Alinity I
Laboratorium medyczne akredytowane przez PCA Nr AM003.
Instrukcja producenta zestawu odczynników firmy Abbott wersja G75647R06, 07-2020 i aparatu Alinity i

Wirus zapalenia wątroby typ C - przeciwciała (ICD-9: V48) [6]

Przeciwciała anty-HCV	**niereaktywne**		-

Badanie wykonano metodą chemiluminescencji (CMIA) testem nowej generacji na aparacie Alinity I

Informacje dodatkowe

Badanie	Daty	Materiał	Autoryzował / Nr PWZD***	Wykonano
1	Data/godz. przyjęcia prób.: 2026-08-13 12:38 Data/godz. wykonania: 2026-08-13 13:33:40 Data/godz. wydania: 2026-08-13 13:42:02	OSOCZE (CYTRYNIAN)	I.ABRAMCZYK, 4674	DIAGNOSTYKA S.A., MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA, Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
2	Data/godz. przyjęcia prób.: 2026-08-13 12:39 Data/godz. wykonania: 2026-08-13 14:38:32 Data/godz. wydania: 2026-08-13 14:40:09	SUROWICA	I.ABRAMCZYK, 4674	DIAGNOSTYKA S.A., MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA, Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
3	Data/godz. przyjęcia prób.: 2026-08-13 12:39 Data/godz. wykonania: 2026-08-13 14:38:23 Data/godz. wydania: 2026-08-13 14:40:09	SUROWICA	I.ABRAMCZYK, 4674	DIAGNOSTYKA S.A., MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA, Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
4	Data/godz. przyjęcia prób.: 2026-08-13 12:39 Data/godz. wykonania: 2026-08-13 14:21:56 Data/godz. wydania: 2026-08-13 14:27:33	SUROWICA	I.ABRAMCZYK, 4674	DIAGNOSTYKA S.A., MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA, Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
5	Data/godz. przyjęcia prób.: 2026-08-13 12:39 Data/godz. wykonania: 2026-08-13 15:41:12 Data/godz. wydania: 2026-08-13 15:50:17	SUROWICA	B.PIEKARZ, 13926	DIAGNOSTYKA S.A., MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA, Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków
6	Data/godz. przyjęcia prób.: 2026-08-13 12:39 Data/godz. wykonania: 2026-08-13 15:41:14 Data/godz. wydania: 2026-08-13 15:50:17	SUROWICA	B.PIEKARZ, 13926	DIAGNOSTYKA S.A., MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYKA, Życzkowskiego 16, 31-864 Kraków

Informacje dotyczące próbki/zlecenia

Brak uwag

*** Dokument jest opatrzony bezpiecznym podpisem elektronicznym.

13926 mgr Bernadetta Piekarz
B. Piekarz
DIAGNOSTA LABORATORYJNY

Data wystawienia pdf/wydruku: 2026-08-13 15:55:22

* Oznacza, że zastosowano normy przynależne do przedziału wiekowego. Normy podane na wyniku odnoszą się do osób dorosłych, jeżeli nie wyszczególniono inaczej. Szczegółowe informacje metodyki oznaczeń dostępne są w laboratorium.
** LIW - Laboratoryjna Interpretacja wyniku; H - powyżej zakresu referencyjnego; L - poniżej zakresu referencyjnego;

Dowiedz się więcej na www.diag.pl
Dokument podpisany elektronicznie 2026.08.13 15:57 przez mgr BERNADETTA MARIA PIEKARZ NPWZ 13926 Rodzaj podpisu: Certyfikat ZUS