

Formular de solicitare anatomie patologică

Data trimiterii:

1. INFO.PACIENT: CNP

NUMEPRENUME VÂRSTA SEX

ADRESA TELEFON

Cod/Nr. Fișă:

Trimis de:Clinica Specialitatea

2. DATE MEDICALE

Diagnostic de trimitere:

Alte precizări :

Rezultate histopatologice/citologice/imunohistochimice anterioare:

☐ se atașează examen histopatologic, ☐ se atașează examen citologic, ☐ alte documente

3. EXAMENUL SOLICITAT:

☐ examen histopatologic, ☐ examen citologic, ☐ examen PAP, ☐ altă examinare

4. INFORMAȚII DESPRE PROBA TRIMISĂ:

Material trimis:

Intervenția:

Descrierea probei, locul
recoltării:

Fixată în: Data recoltării:

☐ Flacoane (nr.) ☐ Lame (nr.) ☐ Blocuri (nr.)

5. INFO GINECOLOGICE:

Nr. Recoltări anterioare Durata de la ultimul PAP (ani)

Data ultimei menstruații ☐ Menopauza ☐ Sarcina ☐ Postpartum Contracepție ☐ Orală

☐ Scurgeri vaginale ☐ Sângerări anormale ☐ Dispareunie ☐ Durere ☐ DIU

Aspect col: ☐ Fără leziuni vizibile ☐ Cu leziuni vizibile

Semnătura și parafa medicului trimițător

.....

Formular de solicitare anatomie patologică

Data trimiterii:

1. INFO.PACIENT: CNP

NUMEPRENUME VÂRSTA SEX

ADRESA TELEFON

Cod/Nr. Fișă:

Trimis de:Clinica Specialitatea

2. DATE MEDICALE

Diagnostic de trimitere:

Alte precizări :

Rezultate histopatologice/citologice/imunohistochimice anterioare:

☐ se atașează examen histopatologic, ☐ se atașează examen citologic, ☐ alte documente

3. EXAMENUL SOLICITAT:

☐ examen histopatologic, ☐ examen citologic, ☐ examen PAP, ☐ altă examinare

4. INFORMAȚII DESPRE PROBA TRIMISĂ:

Material trimis:

Intervenția:

Descrierea probei, locul
recoltării:

Fixată în: Data recoltării:

☐ Flacoane (nr.) ☐ Lame (nr.) ☐ Blocuri (nr.)

5. INFO GINECOLOGICE:

Nr. Recoltări anterioare Durata de la ultimul PAP (ani)

Data ultimei menstruații ☐ Menopauza ☐ Sarcina ☐ Postpartum Contracepție ☐ Orală

☐ Scurgeri vaginale ☐ Sângerări anormale ☐ Dispareunie ☐ Durere ☐ DIU

Aspect col: ☐ Fără leziuni vizibile ☐ Cu leziuni vizibile

Semnătura și parafa medicului trimițător

.....