

Kod badania		Pieczęć jednostki zlecającej	
Data i godzina przyjęcia materiału	Materiał przyjęty		

SKIEROWANIE NA BADANIE HISTOPATOLOGICZNE / CYTOLOGICZNE

NR

Numer własny Zlecającego

Tryb badania: RUTYNOWY PILNY SUPER PILNY INTRA

Dane osobowe

Imię i nazwisko:

Adres:

PESEL: Data urodzenia: Płeć:

Dane kliniczne

Wstępne rozpoznanie kliniczne:

..... Kod ICD10 (5 znaków): .

Wcześniejsze rozpoznanie cyto/histopatologiczne:

Czy pacjent poddany był chemio/radioterapii? Tak Nie

Istotne dane kliniczne, badania dodatkowe, przebieg choroby :

Pobrano materiał¹

Data i godzina pobrania materiału: - - :

Data i godzina wystawienia skierowania: - - :

Data i godzina utrwalenia materiału: - - :

Liczba pojemników: Uwagi do badania:

Nr	Metoda utrwalenia materiału	Kod materiału	Rodzaj materiału ² i lokalizacja zmiany
1	<input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Cytifix <input type="checkbox"/> Alk. etylowy 96% <input type="checkbox"/> Nieutrwalony <input type="checkbox"/> Inna:		<input type="checkbox"/> Cała zmiana <input type="checkbox"/> Fragment zmiany
2	<input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Cytifix <input type="checkbox"/> Alk. etylowy 96% <input type="checkbox"/> Nieutrwalony <input type="checkbox"/> Inna:		<input type="checkbox"/> Cała zmiana <input type="checkbox"/> Fragment zmiany
3	<input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Cytifix <input type="checkbox"/> Alk. etylowy 96% <input type="checkbox"/> Nieutrwalony <input type="checkbox"/> Inna:		<input type="checkbox"/> Cała zmiana <input type="checkbox"/> Fragment zmiany

Oznaczenie lekarza kierującego³

Nr	Metoda utrwalenia materiału	Kod materiału	Rodzaj materiału ² i lokalizacja zmiany
4	<input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Cytofix <input type="checkbox"/> Alk. etylowy 96% <input type="checkbox"/> Nieutrwalony <input type="checkbox"/> Inna:		<input type="checkbox"/> Cała zmiana <input type="checkbox"/> Fragment zmiany
5	<input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Cytofix <input type="checkbox"/> Alk. etylowy 96% <input type="checkbox"/> Nieutrwalony <input type="checkbox"/> Inna:		<input type="checkbox"/> Cała zmiana <input type="checkbox"/> Fragment zmiany
6	<input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Cytofix <input type="checkbox"/> Alk. etylowy 96% <input type="checkbox"/> Nieutrwalony <input type="checkbox"/> Inna:		<input type="checkbox"/> Cała zmiana <input type="checkbox"/> Fragment zmiany

Oznaczenie lekarza kierującego³

Skierowanie należy wypełnić drukowanymi literami.

W przypadku badań tkanek układu szkieletowego, badań endoskopowych przewodu pokarmowego oraz badań materiału z płuc w śródmiąższowych chorobach płuc do skierowania na badanie dołącza się radiogram lub inne badania obrazowe oraz opis badań obrazowych lub endoskopowych.

1. W przypadku liczby naczyń z materiałem większej niż 3, wypełnia się tabelę na drugiej stronie.
2. Rodzaj materiału – Narząd cały, Narząd wycinek, Narząd punktat, Guz cały, Guz wycinek, Tkanka, Wyskrobiny, Płyn, Plwocina, Rozmaz.
3. Oznaczenie - nazwisko i imię, tytuł zawodowy, specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu, podpis, pieczęć.