

شماره آزمایشگاه ارسالی:	شماره آزمایشگاه:	شماره پاتولوژی:
-------------------------	------------------	-----------------

این قسمت توسط بیمار تکمیل شود:

نام بیمار:	سن:	جنس:	قومیت:	نام پدر:	شغل:
محل تولد:	شهر محل زندگی در ده سال اخیر:				
آدرس فعلی:	ارسالی از:				
تلفن:					

این قسمت توسط آزمایشگاه تکمیل شود:

نام پزشک:	تاریخ نمونه برداری:	تاریخ پذیرش:	تاریخ جوابدهی:
-----------	---------------------	--------------	----------------

نوع نمونه (محل دقیق ذکر شود):

تشخیص بالینی:

شرح حال و علائم بیماری:

اطلاعاتی که از آورنده نمونه کسب شده:

۱- پذیرش: <input type="checkbox"/> سرپائی <input type="checkbox"/> ارسالی <input type="checkbox"/> ۲- نمونه موجود در ظرف: <input type="checkbox"/> قابل رویت <input type="checkbox"/> بسیار کوچک <input type="checkbox"/>
۳- محلول فیکساتیو: <input type="checkbox"/> در آزمایشگاه فرمالین اضافه شد <input type="checkbox"/> فرمالین <input type="checkbox"/> غیر فیکساتیو <input type="checkbox"/> محلول ندارد <input type="checkbox"/>
۴- آنچه از درخواست پزشک مشخص می شود: <input type="checkbox"/> محل ضایعه <input type="checkbox"/> تشخیص <input type="checkbox"/> شرح حال <input type="checkbox"/>
۵- در مورد BM & LN: <input type="checkbox"/> اسمیر خون محیطی <input type="checkbox"/> سایر موارد (ذکر شود)

مدارک همراه که بایستی به بیمار پس داده شود:

<input type="checkbox"/> بلوک پارافینی <input type="checkbox"/> اسلاید <input type="checkbox"/> رادیوگرافی <input type="checkbox"/> مدارک پزشکی (ذکر شود)
---

تاریخ جواب:	پذیرش کننده:
-------------	--------------

## دستورالعمل ثبت هیستوپاتولوژی

- \* کادر اول در آزمایشگاه نور تکمیل می‌شود، لطفاً در این قسمت چیزی ننویسید.
- \* نام بیمار، سن، جنس، قومیت، نام پدر و.... (بیوگرافی کامل بیمار) را ذکر کنید.
- \* ارسالی از: نام آزمایشگاه ارسال کننده به همراه نام شهر نوشته شود. (مانند نور تهران)
- \* نام پزشک، تاریخ نمونه برداری، تاریخ پذیرش بیمار در کادر مربوطه نوشته شود.
- \* دقیقاً مشخص کنید نمونه از کدام قسمت بدن تهیه شده.
- \* تشخیص احتمالی و اولیه پزشک را در پرسشنامه بنویسید.
- \* علل و علائم بالینی که به واسطه آن بیمار به پزشک مراجعه داشته را شرح دهید.
- \* **اطلاعاتی که از آورنده نمونه کسب شده:** این کادر در آزمایشگاه ارسال کننده باید تکمیل شود. و مشخص نمائید نمونه قابل رویت باشد، محلول فیکساتیو را تعیین کنید، درخواست پزشک را مشخص فرمائید.
- \* مدارکی که همراه نمونه و برگه درخواست ارسال گردیده را ذکر کنید.
- \* در کادر انتهائی پرسشنامه (تاریخ جواب و پذیرش کننده) چیزی ننویسید، این قسمت در آزمایشگاه نور تکمیل می‌گردد.