

دستورالعمل ثبت اطلاعات سیتولوژی مایعات

این قسمت توسط آزمایشگاه تکمیل شود

شماره آزمایشگاه:	F شماره سیتولوژی
زمان و تاریخ برداشت نمونه:	زمان و تاریخ پذیرش در آزمایشگاه ارجاع:

این قسمت توسط بیمار تکمیل شود.

نام و نام خانوادگی:	سن:	نام پدر:
نام پزشک:	ارسالی از آزمایشگاه:	
محل تولد:	
شهر محل زندگی در ده سال اخیر:	
آدرس فعلی:	
تلفن:	
نوع نمونه:	(محل دقیق نمونه برداری ذکر شود).....	

شرح حال و علائم بیماری:

شرح حال و علائم بیماری:

آزمایش سیتولوژی قبلی با ذکر نوع ضایعه و زمان نمونه برداری

طبیعی:
غیر طبیعی:

مدارک پیوست: جواب آزمایش: جواب سیتولوژی قبلی: جواب MRI
جواب CT جواب سونوگرافی
سایر (ذکر سایر).....

تاریخ جواب: پذیرش کننده:

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

تهران-بلوار کشاورز - بین کارگر و جمالزاده - شماره ۹۳
تلفکس ارسالی: ۴-۶۶۵۷۶۶۹۱

www.noorlab.ir
info@noorlab.ir

* شماره سیتولوژی و شماره آزمایشگاه: پس از پذیرش در آزمایشگاه نور تکمیل می‌شود. لطفاً در این قسمت چیزی ننویسید.

* ارسالی از آزمایشگاه: نام آزمایشگاه خود را همراه نام شهر خود (به علت تعدد نام‌های مشابه) بنویسید. (مانند: نور تهران)

* بیوگرافی کامل بیمار (نام، سن، نام پدر، محل تولد، آدرس و تلفن) بطور کامل و خوانا توسط بیمار یا آزمایشگاه ارسال کننده تکمیل گردد.

* نوع نمونه: دقیقاً ذکر شود نمونه مربوط به کدام قسمت و چه ناحیه‌ای از بدن است.

* شرح حال و علائم بیماری: علائم و مشکلاتی که بیمار بابت آن به پزشک مراجعه داشته بطور کامل قید شود.

* اگر قبلاً آزمایش سیتولوژی انجام شده نوع ضایعه و زمان نمونه برداری شرح داده شود.

* در صورت الصاق جواب آزمایش، جواب سیتولوژی قبلی، MRI و..... گزینه مناسب را علامت بزنید.

* کادر مربوط به تاریخ جواب و پذیرش کننده، پس از پذیرش در آزمایشگاه نور تکمیل می‌شود. لطفاً در این قسمت چیزی ننویسید.