



МЕСТО ДЛЯ ШТРИХКОДА

КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ПЕРЕСМОТР ГОТОВЫХ
ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВДиагноз: Локализация процесса: Возраст, когда обнаружена опухоль: Прооперирован (а), дата: объем операции: Получаемое лечение (какие препараты, периодичность проведения лучевой и/или химиотерапии) Онкологическая патология у родственников первой и второй степени родства: Если да, указать какая, у кого из них и в каком возрасте была обнаружена: Дата получения биопсийного (операционного) материала - - номер заказа гистологического исследования хранится в LQ ☐Количество стекол отправленных на повторное исследование ☐ Номер стекол Количество парафиновых блоков отправленных на повторное исследование шт. Номера парафиновых блоков

СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА

☐ эндоскопическая биопсия ☐ пункционная биопсия ☐ аспирационная биопсия ☐ инцизионная биопсия ☐ операционная биопсия ☐ самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканейКлинический диагноз Код по МКБ Номер патогистологического заключения Первично вынесенное патогистологическое заключение

ПЕРЕСМОТР ГОТОВЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ(ВТОРОЕ МНЕНИЕ)

☐ **H141** Консультативный пересмотр готовых гистологических препаратов ведущими специалистами патоморфологами лаборатории ЛабКвест

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

☐ **H014** Дополнительное изготовление микропрепаратов☐ **H015** Реставрация доставленных готовых препаратов☐ **H016** Фоторегистрация (1 снимок)

Условные обозначения:

Общее количество заказанных анализов

Бланк заказа заполняется только печатными буквами черной или синей ручкой!

☐ Стекло предметное☒ Выбрать☐ Отменить

Подробную информацию можно получить по телефону: 8 (495) 725 10 72, 8 800 700 10 72.

Бланк разработан на основании формы №014-1/у, утвержденной приказом МЗ России от 24.03.2016г №179н



МЕСТО ДЛЯ ШТРИХКОДА

Название направляющего учреждения

Код направляющего учреждения

Фамилия пациента

Имя пациента

Отчество пациента

Дата рождения пациента

д

д

—

м

м

—

г

г

г

г

Пол пациента

☐ Мужской

☐ Женский

Код пациента

Фамилия врача

И.О. врача

и

о

Контактный телефон врача/пациента

Количество стекол, отправленное на повторное исследование шт.

КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ПЕРЕСМОТР ГОТОВЫХ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

ВИД БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВЕДЕННОГО РАНЕЕ.

- ☐ соскоб

☐ отделяемое

☐ пунктат

☐ моча

☐ асцитическая жидкость

☐ спинномозговая жидкость

☐ иновиальная жидкость

☐ плевральная жидкость

☐ мокрота

☐ мазок - отпечаток

☐ содержимое кист

1. Если биоматериал, единовременно взятый из одного и того же локуса, был распределен на несколько предметных стекол, то для каждого консультативного пересмотра необходимо предоставить все препараты. В этом случае весь материал будет пересмотрен в рамках одного исследования.

2. На направлятельном бланке оформляется заказ исследования для материала, полученного из одной локализации. При заказе исследования биоматериала, полученного из другой локализации, оформляется дополнительный направлятельный бланк.

ПЕРЕСМОТР ГОТОВЫХ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ (ВТОРОЕ МНЕНИЕ)

- ☐ C037

Консультация готового цитологического препарата (1 - 5 стеклопрепаратов)

x 1 - 5
- ☐ C038

Консультация готового цитологического препарата (6 - 10 стеклопрепаратов)

x 6 - 10
- ☐ C039

Консультация готового цитологического препарата (11 и более стеклопрепаратов)

x 10 - 20

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

- ☐ C040

Фоторегистрация (1 снимок))
- ☐ C041

Фотосканирование (за 1 случай до 5 стекол)