

MODULO RICHIESTA ESAME CITOLOGICO

Medico Veterinario inviante (timbro e dati fiscali)

--

<p>SE FATTURAZIONE DIRETTA AL PROPRIETARIO:</p> <p>COGNOME E NOME:</p> <p>INDIRIZZO:</p> <p>C.F.</p> <p>MAIL</p> <p>TEL./CELL.</p>
--

DR. REF.			
DATA		PROPRIETARIO	
SPECIE		RAZZA	
SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		ETÀ	
CAMPIONE PRELEVATO PER	<input type="checkbox"/> Ago per infissione eco guidata <input type="checkbox"/> Ago per aspirazione <input type="checkbox"/> Apposizione <input type="checkbox"/> Ago per infissione <input type="checkbox"/> Raschiato <input type="checkbox"/> Striscio ematico <input type="checkbox"/> Tampone <input type="checkbox"/> Non segnalato <input type="checkbox"/> Altro Zona anatomica del prelievo		
DATI CLINICI ANAMNESTICI, ESAMI COLLATERALI (riferire eventuali terapie effettuate sia sistematiche che locali)			
SEDE E ASPETTO MACROSCOPICO (o ecografico) DELLA LESIONE			
SOSPETTO DIAGNOSTICO, DIAGNOSI DIFFERENZIALI			
NOTE			

N.B.

Non fissare o colorare i preparati. In caso di liquido lasciare un'aliquota in siringa sterile e porre un'altra in provetta con EDTA, mettere il tutto a temperatura di refrigerazione, ma soprattutto eseguire, al momento del prelievo, dei vetrini di uno striscio tal quale.

IN CASO DI CAMPIONI PARTICOLARI CONTATTARE IL LABORATORIO PRIMA DI EFFETTUARE IL PRELIEVO.

Cellule refrigerate e conservate in liquido per più di 24 ore subiscono alterazioni morfologiche che alterano o inficiano la lettura del preparato.