



تاریخ پذیرش:

تاریخ ارسال:

آزمایشگاه پاتوبیولوژی ویلسون

پرسشنامه آزمایش های پاتولوژی

مشخصات مراجعه کننده:

نام و نام خانوادگی: نام پدر: سن: جنس:
محل تولد: استان شهر محل سکونت: استان شهر
آدرس دقیق دائمی:
شماره تلفن ثابت (با ذکر کد): شماره تلفن همراه:
مشخصات پزشک معالج:
نام و نام خانوادگی پزشک شماره نظام پزشکی:

اطلاعات مربوط به نمونه:

نام مرکزی که نمونه برداری در آنجا انجام شده: مطب پزشک بیمارستان/ درمانگاه:
تاریخ انجام نمونه برداری: (روز)...../ (ماه)...../ (سال)..... تاریخ ارسال به آزمایشگاه:
محل دقیق عضو نمونه برداری شده:
تشخیص بالینی:

سایر اطلاعات بیمار:

مهمترین شرح حال بالینی:
.....
.....
مهمترین یافته های پاراکلینیکی (نتایج آزمایش های تشخیصی، تصویربرداری، سونوگرافی و غیره):
.....
مدارک پیوست شامل: آزمایش سونوگرافی تصویربرداری ندوسکوپی و کلونوسکوپی سایر موارد

ارسالی از آزمایشگاه: شماره پذیرش آزمایشگاه: تحویل گیرنده: