место под штрих-код

ГИСТОЛОГИЯ

8-800-100-363-0
www.citilab.ru
ситилаб

Выбранные исследования помечаются только крестиком ☒. Полностью заштрихованный квадрат ▥ означает отмену исследования.
Поля заполняются ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ черной шариковой ручкой.

Фамилия: Ф А М И Л И Я П А Ц И Е Н Т А
Имя: И М Я П А Ц И Е Н Т А
Отчество: О Т Ч Е С Т В О П А Ц И Е Н Т А
Дата рождения: Д Д . М М . Г Г Г Г **пол:** М. ☐ Ж. ☐

Дата взятия пробы: Д Д . М М . Г Г
Время взятия пробы: Ч Ч : М М
Код ЛПУ: ☐☐☐☐☐ **Код подр.:** ☐☐☐☐
Пробу взял: Ф А М И Л И Я
Врач: Ф А М И Л И Я

Заполнение анкеты обязательно!

☐ **Первичное**

☐ **Вторичное***

*** Укажите данные первичного исследования:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Дата заявки:** Д Д . М М . Г Г

Дата операции: Д Д . М М . Г Г

Вид операции:

Клинические данные и диагноз:

Количество и описание биоматериала

Обязательно указать при направлении на исследование гинекологического материала

Дата последней менструации: Д Д . М М . Г Г **Менопауза:** ☐ лет **Отсутствие цикла/аменорея** ☐

Обязательно указать при направлении на исследование материала плаценты

Дата родов: Д Д . М М . Г Г **Срок беременности (недели)** ☐☐

Клинический диагноз (состояние плода):

Акушерский анамнез:

Пол плода М Ж **Вес плода** ☐☐☐☐ **Длина плода** ☐☐ см **Состояние новорожденного: Живой / Мертвый** (нужное подчеркнуть) **Апгар** ☐☐

Безводный период: ☐☐ **Цвет околоплодных вод** ☐☐☐☐ **Продолжительность родов** **I период** **II период** **III период**

Осложнение беременности и родов

Вес плаценты при рождении: ☐☐☐ **Дополнительные исследования** (если проводились)

Биоптаты органов и тканей

☐ 91-40-010
Биоптат

Новообразования кожи, подкожной жировой клетчатки, слизистых оболочек (невусы, липомы и др)

☐ 91-40-020
Биоптат

Материал из цервикального канала и/или полости матки (соскобы, аспираты)

☐ 91-40-030
Биоптат/ соскоб

☐ 91-42-030 Аспират

Материал, полученный при хирургическом вмешательстве (орган, часть органа, фрагмент ткани)

☐ 91-41-040

Материал эндоскопии желудка с дополнительным окрашиванием на Helicobacter pylory (микроскопия)

☐ 91-40-100
Биоптат

Костные образования, фрагменты костей

☐ 91-40-050
Биоптат (костный)

☐ 91-41-050
Костная ткань (операционный материал)

Материал сложного органа (молочная железа, предстательная железа и др.), полученный при хирургическом вмешательстве

☐ 91-41-070

Плацента (по согласованию с менеджером)

☐ 91-57-060

Пересмотр гистологических препаратов

☐ 05-00-001

Для заказа исследований на ИГХ – см. оборот бланка

☐☐ **Всего заказано тестов (впишите число)**

место под штрих-код

ИММУНОГИСТОХИМИЯ

8–800–100–363–0
www.citilab.ru
ситилаб

Выбранные исследования помечаются только крестиком ☒. Полностью заштрихованный квадрат ▥ означает отмену исследования.
Поля заполняются ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ черной шариковой ручкой.

Фамилия: ФАМИЛИЯ ПАЦИЕНТА
Имя: ИМЯ ПАЦИЕНТА
Отчество: ОТЧЕСТВО ПАЦИЕНТА
Дата рождения: Д Д . М М . Г Г Г Г **пол:** М. ☐ Ж. ☐
Дополнит. информация:

Дата взятия пробы: Д Д . М М . Г Г
Время взятия пробы: Ч Ч : М М
Код ЛПУ: **Код подр.:**
Пробу взял: ФАМИЛИЯ
Врач: ФАМИЛИЯ

Заполнение анкеты обязательно!

☐ **Первичное**

☐ **Вторичное***

*** Укажите данные первичного исследования:** **Дата заявки:** Д Д . М М . Г Г

Дата операции: Д Д . М М . Г Г

Вид операции:

Клинические данные и диагноз:

Количество и описание биоматериала

ИММУНОГИСТОХИМИЯ (ИГХ)

Выполняется только по гистологическим блокам и стеклам с предоставлением протокола операции и гистологического заключения

☐	91-49-110	ИГХ исследование (1 антитело)*
		* Кол-во антител определяет врач-патоморфолог, после гистологического исследования или пересмотра готовых гистологических препаратов. Если врачом не прописано кол-во антител, то сначала назначается услуга 05-00-001 («Пересмотр гистологических препаратов»)
☐	91-49-114	ИГХ исследование опр-я рецептивности эндометрия «Окна имплантации» (кол-во ER, PgR, CD56, CD138, LIF рецепторов, в т.ч. подсчет кол-ва пиноподий). Взятие б/м только на 20–22 день цикла
☐	91-49-115	ИГХ исследование опр-я рецептивности эндометрия «Диф. диагностика хр. эндометриита» (кол-во CD16, CD20, CD138, CD56, HLA-DR рецепторов). Взятие б/м в стадию пролиферации
☐	05-00-001	Пересмотр гистологических препаратов

☐	96-49-601	Определение HER2 статуса опухоли методом FISH
☐	96-49-602	Определение HER2 статуса опухоли методом CISH
☐	96-49-603	Определние амфликации TOPO2A методом FISH при раке молочной железы
☐	96-49-604	Определение перестройки гена ALK методом FISH
☐	96-49-620	Определение мутаций гена K-RAS
☐	96-49-621	Мутация гена BRAF
☐	96-49-622	Определение мутаций гена N-RAS
☐	96-49-623	Определение мутации гена EGFR

Выбранные исследования помечаются только крестиком ☒
Поля с буквами заполняются ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ.
А Б В Г Д Е Ё Ж З И Й К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Щ Ъ Ы Ь Э Ю Я 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

☐☐ **Всего заказано тестов (впишите число)**