

место под штрих-код

ГИСТОЛОГИЯ / ИММУНОГИСТОХИМИЯ

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ
ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА

8-800-100-36-30

www.citilab.ru



Выбранные исследования помечаются только крестиком . Полнотью 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	Дата взятия пробы:	Д	Д	.	М	М	.	Г	Г							
Имя:	И	М	Я		П	А	Ц	И	Е	Н	Т	А			Время взятия пробы:	Ч	Ч	:	М	М											
Отчество:	О	Т	Ч	Е	С	Т	В	О	П	А	Ц	И	Е	Н	Т	А	Код ЛПУ:							Код подр.:							
Дата рождения:	Д	Д	.	М	М	.	Г	Г	Г	Г	Г	Г	Г	Г	Пробу взял:	Ф	А	М	И	Л	И	Я									
Номер ОМС:	Н	О	М	Е	Р		П	О	Л	И	С	А	О	М	С	Врач:	Ф	А	М	И	Л	И	Я								
СНИЛС:	Н	О	М	Е	Р		С	Н	И	Л	С																				

! Заполнение анкеты обязательно! Первичное Вторичное** Укажите номер первичного исследования: Дата заявки: Дата операции: Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина Да Нет Вид операции:

Способ получения биопсийного (операционного) материала:

 эндоскопическая биопсия аспирационная биопсия операционная биопсия самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей функциональная биопсия инцизионная биопсия операционный материал иноеДиагноз основного заболевания (состояния) Код по МКБ ** Задача прижизненного патологического исследования биопсийного (операционного) материала

Дополнительные клинические сведения

(основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований)

Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение)

! Обязательно указать при направлении на исследование гинекологического материалаДата последней менструации: Менопауза: Отсутствие цикла/аменорея **! Обязательно указать при направлении на исследование материала плаценты**Дата родов: Срок беременности (недели) Клинический диагноз (состояние плода): Акушерский анамнез: Пол плода М ЖВес плода Длина плода

см

Состояние новорожденного: Живой / Мертвый
(нужное подчеркнуть)Апгар Бездонный период: Цвет околоплодных вод

Продолжительность родов I период II период III период

Осложнение беременности и родов Вес плаценты при рождении: Дополнительные исследования
(если проводились)

* - при наличии предыдущих гистологических исследований.

** - международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

Медицинская документация: разработана на основе учетной формы N 014/у, утверждена приказом Минздрава России от 24 марта 2016 г. № 179н

Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов):

Номер флакона	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эррозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизмененная ткань, отношение к окружающим тканям)	Количество объектов

ВЫБОР ВИДОВ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ:

<input type="checkbox"/> 91-00-920	Гистологическое исследование 1 категории сложности	<input type="checkbox"/> 91-40-030	Материал из цервикального канала и/или полости матки (биоптат/ соскоб)	<input type="checkbox"/> 99-00-097	Гистологическое исследование мультифокальной биопсии кишечника (7 шт.)
<input type="checkbox"/> 91-00-921	Гистологическое исследование 2 категории сложности	<input type="checkbox"/> 91-42-030	Материал из цервикального канала и/или полости матки (аспират)	<input type="checkbox"/> 91-41-070	Материал сложного органа (мамочная железа, предстательная железа и др.), полученный при хирургическом вмешательстве
<input type="checkbox"/> 91-00-922	Гистологическое исследование 3 категории сложности	<input type="checkbox"/> 91-41-040	Материал, полученный при хирургическом вмешательстве (орган, часть органа, фрагмент ткани)* * - материал отличный от биоптатов, объемом от 1 до 250 см ³ .	<input type="checkbox"/> 91-57-060	Плацента
<input type="checkbox"/> 91-00-923	Гистологическое исследование 4 категории сложности	<input type="checkbox"/> 91-40-100	Материал эндоскопии желудка с дополнительным окрашиванием на Helicobacter pylory (микроскопия) (биоптат)	<input type="checkbox"/> 99-00-005	Мультифокальная тонкоигольная биопсия предстательной железы
<input type="checkbox"/> 91-00-924	Гистологическое исследование 5 категории сложности	<input type="checkbox"/> 91-43-001	Исследование гастробиоптатов (5 шт) по системе OLGA	<input type="checkbox"/> 99-00-006	Гистохимическое исследование биоптатов предстательной железы с определением степени гистологической дифференциации опухоли по классификации Глисона
<input type="checkbox"/> 91-40-010	Биоптаты органов и тканей				
<input type="checkbox"/> 91-40-020	Новообразования кожи, подкожной жировой клетчатки, слизистых оболочек (nevусы, липомы и др.) (биоптат)				
<input type="checkbox"/> 91-40-003	Биопсийный (операционный) материал, требующий проведения декальцинации или дополнительных окрасок				

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Всего заказано гистологических тестов (впишите количество)	Доставлено:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Контейнеров	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Стекол	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Блоков	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Эпендорф.
<input type="checkbox"/> 05-00-001	Пересмотр гистологических препаратов	<input type="checkbox"/> 05-00-002	Пересмотр гистологических препаратов с перезаливкой блоков	<input type="checkbox"/> 05-00-011	Возврат готовых гистологических препаратов (блоки, стекла)	
<input type="checkbox"/> 05-00-019	Пересмотр готовых гистологических препаратов с экспертым заключением врача-патоморфолога и онколога (Второе мнение)					

ВЫБОР ВИДОВ ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИГХ):

! ЗАКАЗЫВАТЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ!

ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПО ГОТОВЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ БЛОКАМ И СТЕКЛАМ ПРИ НАЛИЧИИ СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ
(протокол операции и гистологическое заключение)

<input type="checkbox"/> 91-49-110	ИГХ исследование (1 антитело)*	<input type="checkbox"/> 91-49-129	ИГХ исследование с антителами ER, PR, Ki-67, HER2/neu (мамочная железа)	<input type="checkbox"/> 96-49-001	ИГХ исследование рецептивности эндометрия: ER, PR
<input type="checkbox"/> 91-49-008	ИГХ исследование - до 4-х антител*	<input type="checkbox"/> 91-49-130	ИГХ исследование с антителами Ki-67, HER2/neu (желудок)	<input type="checkbox"/> 96-49-002	ИГХ исследование при хроническом эндометрите (CD138, CD20, CD56)
<input type="checkbox"/> 91-49-009	ИГХ исследование - от 5 до 10 антител*	<input type="checkbox"/> 91-49-131	ИГХ исследование с антителами P63, CK5, AMACR (предстательная железа)	<input type="checkbox"/> 96-49-003	Расширенное ИГХ исследование эндометрия (CD138, CD20, CD56, ER, PR)
* Кол-во антител определяет врач-патоморфолог, после гистологического исследования или пересмотра готовых гистологических препаратов. Если врачом не прописано кол-во антител, то начиная назначается услуга 05-00-003 «Пересмотр готовых гистологических препаратов перед ИГХ (без заключения, для определения постановки ИГХ и назначения панели)»		<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 96-49-643	Определение экспрессии белка PDL1
<input type="checkbox"/> 91-49-122	ИГХ исследование с антителом Ki67	<input type="checkbox"/> 91-49-115	ИГХ исследование опр-я рецептивности эндометрия «Диф. диагностика хр. эндометриита» (кол-во CD20, CD138, CD56, HLA-DR рецепторов). Взятие б/м в стадию пролиферации	<input type="checkbox"/> 96-49-644	Определение экспрессии белка ALK
<input type="checkbox"/> 91-49-123	ИГХ исследование с антителом CD138			<input type="checkbox"/> 96-49-645	Определение экспрессии белка ROS
<input type="checkbox"/> 91-49-124	ИГХ исследование с антителом CD56				
<input type="checkbox"/> 91-49-125	ИГХ исследование с антителом CD20				
<input type="checkbox"/> 91-49-126	ИГХ исследование с антителом HLA-DR				
<input type="checkbox"/> 91-49-127	ИГХ исследование с антителом ER				
<input type="checkbox"/> 91-49-128	ИГХ исследование с антителом PR				

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Всего заказано дополнительных тестов (впишите количество)	Доставлено:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Стекол	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Блоков
<input type="checkbox"/> 05-00-003	Пересмотр готовых гистологических препаратов перед ИГХ (без вынесения заключения, для определения возможности постановки ИГХ реакции и назначения панели)	<input type="checkbox"/> 05-00-013	Возврат готовых ИГХ (иммуногистохимических) препаратов	

Дополнительные комментарии

Выбранные исследования помечаются только крестиком

Поля с буквами заполняются ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ.

А Б В Г Д Е Ё Ж З Й К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Щ Ъ Ы Ь Э Ю Ё 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0