



آزمایشگاه پاتوبیولوژی پیشگامان تشخیص البرز

PTA.LAB.

شماره سند :	تعداد صفحات : 1 : 1	معتبر از تاریخ : 1402/1/1	زمان بازنگری : 1402/1/1
محدوده توزیع : بخش پذیرش پاتولوژی		شرح کلی : فرم درخواست نمونه های سیتولوژی (Urine-Brest-Tyroid و....)	

نام بیمار : نام خانوادگی : نام پدر : سن : جنس :
محل تولد: (استان) محل سکونت ده سال اخیر:
آدرس دقیق سکونت:
نام پزشک نمونه بردار : تلفن : تشخیص بالینی :
تاریخ ارسال نمونه: محل برداشت نمونه:
مهمترین یافته های شرح حال بالینی:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مهمترین یافته های پاراکلینیک (شامل آزمایشگاه ، تصویر برداری و ایمونولوژی):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

تهیه کننده: گهسان	نام و امضاء تصویب کننده:	نام و امضاء تایید کننده: