

Заполнять только печатными буквами!										Время взятия *			:	Дата *			/	/	№ истории болезни																
Код клиента *		B	+																																
Владелец *																																			
Кличка																																			
Порода																																			
Вид *		Собака			Другой																										Пол	Самец		Не кастрирован	
		Кошка				Дата рождения *		/		/					Самка		Кастрирован																		
Тел./моб.																	email																		
Диагноз																																			
ФИО врача																																			

* обязательно для заполнения







*** обязательно для заполнения**



**Максимально заполнить все графы бланка, в том числе с обратной стороны
на гистологические и цитологические исследования**



Цитологические исследования

<input type="checkbox"/>	AN501	Заключение о типе выпота (транссудаты и экссудаты (биохимия + цитологическое исследование осадка, клеточный состав, включая описание атипичных/опухолевых клеток))	836 800	
<input type="checkbox"/>	AN505ГИЭ	Цитологическое исследование (пунктаты, биоптаты, кроме костного мозга)	837	
<input type="checkbox"/>	AN522ГИЭ	Цитологическое исследование бронхоальвеолярного лаважа	831	
<input type="checkbox"/>	AN501КРВ	Цитологическое исследование венозной крови (наличие патологических клеток + общий анализ крови)	837	
<input type="checkbox"/>	AN514ГИЭ	Цитологическое исследование костного мозга (включает общий анализ крови (одновременно со взятием костного мозга взять пробу цельной крови))	808 837	
<input type="checkbox"/>	AN501УРО	Цитологическое исследование мочи	805	
<input type="checkbox"/>	AN501СИН	Цитологическое исследование синовиальной жидкости	902	

Гистологические исследования

<input type="checkbox"/>	AN511	Гистологическое заключение патолога (приготовление препарата до 2 блоков, до 2 стекол + описательная часть)	824	
<input type="checkbox"/>	AN519	Гистологическое заключение патолога (приготовление препарата до 6 блоков, до 6 стекол + описательная часть)	824	
<input type="checkbox"/>	AN503	Гистологическое заключение патолога (Европа, США, Канада) (приготовление препарата до 2 блоков, до 2 стекол + сканирование стекол + описательная часть)	824	
<input type="checkbox"/>	AN502	Гистологическое заключение патолога (приготовление препарата (костные фрагменты) до 2 блоков, до 2 стекол + описательная часть)	824	
<input type="checkbox"/>	AN504	Гистологическое заключение патолога (Европа, США, Канада) (приготовление препарата (костные фрагменты) до 2 блоков, до 2 стекол + сканирование стекол + описательная часть)	824	
<input type="checkbox"/>	AN523	Гистологическое исследование кожи (приготовление препарата до 6 блоков, до 6 стекол + описательная часть) Для заказа запросить направительный бланк у менеджеров	824	
<input type="checkbox"/>	AN512	Гистологическое исследование некропсийного материала (приготовление препарата до 24 блоков, до 24 стекол + описательная часть)	824	
<input type="checkbox"/>	AN507	Гистологическое заключение патолога (Европа, США, Канада) (сканирование готового стекла + описательная часть)	850	
<input type="checkbox"/>	AN506ГИЭ	Консультация патолога (Россия) по стеклам с заключением	850	
<input type="checkbox"/>	AN508ГИИ	Изготовление препарата до стекла с окрашиванием (до 2 блоков, до 2 стекол)	824	
<input type="checkbox"/>	AN518ГИИ	Изготовление препарата до стекла с окрашиванием (до 6 блоков, до 6 стекол)	824	
<input type="checkbox"/>	AN512ГИИ	Изготовление препарата до стекла с окрашиванием (до 24 блоков, до 24 стекол)	824	
<input type="checkbox"/>	ANKОСТЬ	Декальцинация	824	
<input type="checkbox"/>	ANDOKP	Дополнительное окрашивание гистосреза (изготовление стекла из блока + окрашивание)	851	
<input type="checkbox"/>	AN513ГИЭ	Приготовление стекла из парафинового блока (дорезка без окрашивания)	851	
<input type="checkbox"/>	AN515ГИЭ	Приготовление стекла из парафинового блока (дорезка с окрашиванием)	851	
<input type="checkbox"/>	AN520ГИЭ	Сканирование готового стекла	850	
<input type="checkbox"/>	AN5201ГИЭ	Запись на электронный носитель	850	
<input type="checkbox"/>	AN516ГИЭ	ИГХ (приготовление + одно антитело) Для заказа запросить направительный бланк у менеджеров	864	 /🗑
<input type="checkbox"/>	AN509ГИЭ	Выявление клональности лимфоцитов (PARR)	852	 /🗑/🗑
<input type="checkbox"/>	AN510ГИЭ	Мутация в гене C-KIT (собаки)	852	 /🗑/🗑
<input type="checkbox"/>	AN510C-K	Мутация в гене C-KIT (8,9,11 экзоны) (кошки)	852	 /🗑/🗑
<input type="checkbox"/>	AN1139CUP	Определение меди в патматериале	839	

!

МАКСИМАЛЬНО ЗАПОЛНИТЬ ВСЕ ГРАФЫ БЛАНКА

Способ взятия материала (отметить):

Цитология:

☐ поверхностный мазок-отпечаток

☐ глубокий соскоб

☐ тонкоигольная биопсия с/без аспирации (ТИБ/ТИАБ)

Гистология:

☐ эндоскопическая биопсия

☐ инцизионная биопсия

☐ эксцизионная биопсия

☐ аутопсия

Количество направляемых объектов (шт.):

_____ гистопот;

_____ контейнер;

_____ количество фрагментов в гистопоте;

_____ стекло;

_____ пробирка.

Органо-тканевая локализация:

Макроскопическое описание процесса (размер, цвет, консистенция):

Выбрать из списка:

☐ подкожное

☐ внутрикожное

☐ множественные

☐ единичные

☐ разлитое

☐ четкие границы

☐ спаяно с подлежащими тканями

☐ отграничено от окружающих тканей / имеет капсулу

☐ имеет полости

☐ солидное

Повреждение кожных покровов (указать):

☐ изъязвления

☐ коросты

☐ прочее: _____

☐ отсутствует шерсть

☐ гиперемия

☐ зуд / беспокойство

☐ форма (указать): _____

☐ жидкостное содержимое (характер указать): _____

Выпотная жидкость: ☐ грудная ☐ брюшная ☐ перикард

Увеличены региональные лимфоузлы: ☐ да ☐ нет

Проводимое лечение:

Результаты инструментальной диагностики (рентген, УЗИ, КТ, МРТ, эндоскопия):

Предполагаемый диагноз, дифференциальные диагнозы:

ПРИЛОЖИТЬ ВЫПИСКУ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Отметить зону поражения на рисунке

Вид снизу

Вид сверху

Правая сторона

Левая сторона

Правая задняя

Левая задняя

Правая передняя

Левая передняя

Правая лицевая сторона

Левая лицевая сторона

Для гистологических образцов (отметить):

Региональные лимфоузлы включены: ☐ да ☐ нет _____ штук

Оценка хирургических границ: ☐ требуется ☐ не требуется

Маркировка (чернила, швы):

Специальные обозначения:

☐ — пробирка с сиреневой крышкой (ЭДТА)

☐ — материал перелить / поместить в сухую чистую пробирку с белой крышкой без добавок

☐ — пробирка с красной крышкой с гелем

☐ — центрифугировать через 60 мин. после взятия

☐ — предметное стекло

☐ — контейнер Histopot

☐ — стерильный контейнер с красной крышкой

☐ — парафиновый блок