

25 มี.ค. 2567



ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
ตึกอตุลยเดชวิกรม ชั้น 2 โรงพยาบาลศิริราช ถนนวังหลัง บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700  
ห้องรับส่งตรวจ โทร. 0-2419-6350-1900 น. วันหยุดราชการ 8.30 - 14.00  
หน่วยรายงานผลสัณนิเวศวิทยา โทร. 0-2419-6350-1 โทรสาร 0-2414-1093  
Frozen Section โทร. 0-2419-6359 Muscle Biopsy โทร. 0-2419-6354, 6525  
Kidney Biopsy โทร. 0-2419-6525 หน่วยจุลทรรศน์อิเล็กตรอน โทร. 0-2419-6308

Resident : 20/Surgical-SIPH/2/41Y  
Pathologist : พญ. เตือนใจ ช่างสุวนิช  
**SH24003583**  
นางสาว จงรักษ์ อ่อนหล้า\_2030828  
Received : 25-03-2024

Siriraj Hospital

FU3113167

## ใบขอส่งตรวจสัณนิเวศวิทยา (Surgical Pathology Request Form)

ไม่ใช่ผู้ป่วยคดี	นางสาว จงรักษ์ อ่อนหล้า 2030828	หน่วยงานที่ส่งตรวจและเบอร์ติดต่อ
วันและเวลาเก็บส่งตรวจ	1007091674-35 24-03-24 16:39 biopsy_<_2	<input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง
	DOB: 21-01-1983 ระบุชนิด Specimen (PCOL)	

ส่งตรวจ	<input checked="" type="checkbox"/> Routine histopathology <input type="checkbox"/> Frozen section <input type="checkbox"/> Kidney biopsy <input type="checkbox"/> Muscle biopsy (แบบฟอร์ม muscle)
	<input type="checkbox"/> Review ผลพยาธิฯ จาก รพ. อื่น <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) .....

ย้อมเพิ่ม	<input type="checkbox"/> ย้อมเพิ่มจากสิ่งส่งตรวจเดิม เลขที่ ..... <input type="checkbox"/> ตัวย้อมตามที่พยาธิแพทย์แนะนำ (แนบใบรายงานผลถ้ามี)
	<input type="checkbox"/> ER <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> HER-2 <input type="checkbox"/> Ki-67 <input type="checkbox"/> DSH HER2 <input type="checkbox"/> MMR (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6) <input type="checkbox"/> PD-L1 (22C3)
	<input type="checkbox"/> เลือกตัวย้อมจากหน้า 2 (พลิกด้านหลัง) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) .....

หมายเหตุ: 1. ส่งตรวจพร้อมย้อมเพิ่มให้กรอกทั้งสองช่อง 2. ย้อมเพิ่มจากสิ่งส่งตรวจเดิม ไม่ต้องกรอกชื่อการผ่าตัด รายละเอียดสิ่งส่งตรวจ และประวัติตรวจร่างกาย

ชื่อการผ่าตัด	<input type="checkbox"/> Core biopsy <input type="checkbox"/> Incisional biopsy <input type="checkbox"/> Excision <input type="checkbox"/> Wide excision <input type="checkbox"/> Subtotal resection
	<input type="checkbox"/> Total resection <input checked="" type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) <i>conix biopsy</i>

ประวัติ การตรวจร่างกาย การสืบค้น การตรวจพบอื่นที่สำคัญโดยสังเขป

HPV 16 (+)  
dense AWE 3-12 o'clock  
biopsy 9 o'clock

รายละเอียดสิ่งส่งตรวจ

ระบุข้าง ตำแหน่ง อวัยวะ ให้ตรง

กับหน้าภาชนะบรรจุ บอกจำนวนชิ้น และ orientation ด้วย (ถ้ามี)

conix

ประวัติเคมีบำบัด/ฉายแสง ☐ ได้รับเคมีบำบัด ☐ ได้รับการฉายแสง

จำนวนสิ่งส่งตรวจรวม 4 ชิ้น (ข/วต)

การวินิจฉัยโรค/แยกโรค

HSIL

พยาธิแพทย์ที่ขอปรึกษาเป็นกรณีพิเศษ

แพทย์ผู้ส่งตรวจ

เลข ว.

เบอร์ที่ติดต่อได้

แพทย์เจ้าของไข้

เลข ว.

เบอร์ที่ติดต่อได้

บันทึก (สำหรับเจ้าหน้าที่พยาธิวิทยา)

ค่าตรวจรวม (บาท)

ใบเสร็จรับเงินเลขที่



**Gross Description** (small biopsy or mass )

The specimen is received in formalin, labeled with the patient's name, (additional labeling " ..... ")  
and a surgical number. It consists of (a) ..... / multiple ) piece (s) of ( small / well-circumscribed / encapsulated / irregular /  
oval / cylindrical) (soft / friable / rubbery / firm / hard / bony) ( fatty / yellow / light / dark / brown / tan / red / gray / white) tissue,  
measuring, varying from 0.6 x 0.4 x 0.2 cm (in greatest dimension / in length / in aggregate / and weighing ..... g).  
☐ Cut surfaces show ( homogeneous / non-homogeneous / light / dark / brown / gray white / ..... ) tissue.  
.....  
☒ Entirely submitted ☐ Representatively submitted ☐ , after bisection. ☐ , after serial sectioning. ☐ , after decalcification.  
(1 block, ..... I ..... ) ( ..... blocks, ..... )

**Gross Description** (small biopsy or mass )

S- .....

The specimen is received in formalin, labeled with the patient's name, (additional labeling " ..... ")  
and a surgical number. It consists of ( a / ..... / multiple ) piece (s) of ( small / well-circumscribed / encapsulated / irregular /  
oval / cylindrical) ( soft / friable / rubbery / firm / hard / bony) ( fatty / yellow / light / dark / brown / tan / red / gray / white) tissue,  
measuring, varying from ..... cm (in greatest dimension / in length / in aggregate / and weighing ..... g).  
☐ Cut surfaces show ( homogeneous / non-homogeneous / light / dark / brown / gray white / ..... ) tissue.  
.....  
☐ Entirely submitted ☐ Representatively submitted ☐ , after bisection. ☐ , after serial sectioning. ☐ , after decalcification.  
(1 block, ..... ) ( ..... blocks, ..... )

**Gross Description** (small biopsy or mass )

S- .....

The specimen is received in formalin, labeled with the patient's name, (additional labeling " ..... ")  
and a surgical number. It consists of ( a / ..... / multiple ) piece (s) of ( small / well-circumscribed / encapsulated / irregular /  
oval / cylindrical) ( soft / friable / rubbery / firm / hard / bony) ( fatty / yellow / light / dark / brown / tan / red / gray / white) tissue,  
measuring, varying from ..... cm (in greatest dimension / in length / in aggregate / and weighing ..... g).  
☐ Cut surfaces show ( homogeneous / non-homogeneous / light / dark / brown / gray white / ..... ) tissue.  
.....  
☐ Entirely submitted ☐ Representatively submitted ☐ , after bisection. ☐ , after serial sectioning. ☐ , after decalcification.  
(1 block, ..... ) ( ..... blocks, ..... )



รพ.ศิริราชปิยมหาราชการุณย์  
Registered Specimen

Registered by: SANGTEAN WEERAWONG

Assistant

Patient Details

Assigned to: ปกรณ์ นาคสุข

Hospital Number: 02030828

ID: P24343

First Name: -

Pathologist

Last Name: -

Assigned to: เดือนใจ ช่วงสุนิษ

Gender: -

Medical Licence ID: 08042

Age:

Resident

Type of Patient: -

Assigned to: -

Doctor's Name: -

Medical Licence ID: -

SH24003583

Specimen Details

Cost Codes

Unique Id: 24149761

Cost Code

Quantity

Calculated  
Minutes

Date of Collection: 25 Mar 2024

P00094

1

20

Allocation Date: 25 Mar 2024

Time specimen received: 09:52

Request type: SH - SiPH

Total Minutes

20

Specimen size: S

Organ System: Gyne

Subspecialty: Ob-Gyn (SML)

Type: Gyne

☐

มีเยื่อ IHC

☒

ห้ามส่งเยื่อจนกว่าจะได้รับอนุญาต

☐

อนุญาตให้เยื่อเพิ่มเติมได้

☐

มี 2 ถุง/ขวด

☐

อื่นๆ

Notes

Special





โรงพยาบาลศิริราช  
ปิยมหาราชารุณย์

2 Wangmai Road, Siriraj, Bangkoknoi, Bangkok 10700

Tel. 02-419-1000 Call center tel. 4474  
โทร : 02-419 16647

# ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สำนักงานภาควิชา โทร. 02-419-6504-5 โทรสาร 02-411-4260

ห้องปฏิบัติการรับส่งตรวจทางพยาธิวิทยา โทร. 02-419-6345

Frozen Section โทร. 02-419-6359

หน่วยเซลล์วิทยา โทร. 02-419-6310

หน่วยจุลทรรศน์อิเล็กตรอน โทร. 02-419-6308

หน่วยรายงานและสถิติเวชระเบียน โทร. 02-419-6350-1 โทรสาร. 02-419-6350

(สำหรับเจ้าหน้าที่พยาธิวิทยา)  
เลขที่การตรวจทางพยาธิ

## ใบขอส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

Patient No. :



2030828

Order no. :



1007091674



Patient name : นางสาว จงรักษ์ อ่อนหล้า

Birth date : 21 ม.ค. 2526

Age : 41 ปี 2 เดือน 3 วัน

Sex : หญิง

Clinic / Ward : สูติ-นรีเวชกรรม

Case No. : 1005529712

Order Date/time : 24 มี.ค. 2567 16:39

Confirmed Date/time : 24 มี.ค. 2567 16:39

Order By Doctor : อ. พญ. เขมณัฏฐ์ เขมวรวงศ์ (ว.47592)

**\*\* กรุณาส่งผลก่อนกำหนด 7 วัน \*\***

โปรดระบุวันที่ต้องการผล 31/3/67

Lab Code1: 38-38001 biopsy (size < 2cm)

### ส่งตรวจ

- ☐ Routine histopathology ☐ Frozen section ☐ Kidney biopsy ☐ Muscle biopsy (แนบแบบฟอร์ม muscle)  
☐ Review ผลพยาธิฯ จาก รพ.อื่น เลขที่การตรวจทางพยาธิฯ ..... ☐ อื่นๆ (ระบุ) .....

### ย้อมเพิ่ม

- ☐ ย้อมเพิ่มจากสิ่งส่งตรวจเดิม เลขที่ ..... ☐ ตัวอย่างตามที่พยาธิแพทย์แนะนำ (แนบใบรายงานผลถ้ามี)  
☐ ER ☐ PR ☐ HER-2 ☐ Ki-67 ☐ DISH HER2 ☐ MMR (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6) ☐ PD-L1 (22C3)  
☐ อื่นๆ (ระบุ) .....

\*\* หมายเหตุ : 1. ส่งตรวจพร้อมย้อมเพิ่มให้กรอกทั้งสองช่อง 2. ย้อมเพิ่มจากสิ่งส่งตรวจเดิม ไม่ต้องกรอกชื่อการผ่าตัด รายละเอียดสิ่งส่งตรวจ และประวัติตรวจร่างกาย

### วิธีการผ่าตัด

- ☐ Core biopsy ☐ Incisional biopsy ☐ Excision ☐ Wide excision  
☐ Total resection ☐ Subtotal resection ☐ อื่นๆ (ระบุ) .....

### รายละเอียดสิ่งส่งตรวจ

ระบุขนาดและน้ำหนักของชิ้นส่งตรวจ (ถ้ามี)  
บอกจำนวนชิ้น และ orientation ด้วย (ถ้ามี)

24 มี.ค. 2567 15:01

ประวัติเคมีบำบัด / ฉายแสง ☐ ได้รับเคมีบำบัด ☐ ได้รับการฉายแสง

จำนวนสิ่งส่งตรวจรวม ..... คู่ / ขวด

ระบุอาจารย์ที่เรียนปรึกษา (เฉพาะกรณีพิเศษ) .....

ผลการตรวจทางพยาธิวิทยาครั้งก่อน ☐ ไม่มี ☐ มี ตรวจที่ (ชื่อ ร.พ.) ..... เลขที่.....

การวินิจฉัยเบื้องต้น

1. The first part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various positions of the Board of Directors of the Corporation. The names are as follows:

2. The second part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various positions of the Board of Directors of the Corporation. The names are as follows:

3. The third part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various positions of the Board of Directors of the Corporation. The names are as follows:

4. The fourth part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various positions of the Board of Directors of the Corporation. The names are as follows:

5. The fifth part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various positions of the Board of Directors of the Corporation. The names are as follows:

1. The first part of the document is a list of the names of the persons who have been appointed to the various positions of the Board of Directors of the Corporation. The names are as follows: