



VETERİNER PATOLOJİ LABORATUVARI

Eğitim Mah. Ahsen Çıkmazı Sok. No. 12/27 Sadıkoğlu Plaza-5 Kadıköy - İST.

Tel.: (0216) 449 65 54 Fax: (0216) 346 10 52

e-mail: anadolu@vetlab.com.tr vetlabanadolu@hotmail.com

LAB. KAYIT NO.:

PATOLOJİK İNCELEME İÇİN GÖNDERME FORMU

TARİH :/...../.....

Gönderen Hekim, Hastane, Klinik _____

Hasta Sahibi _____ Hasta Adı _____

Hayvan Türü ve Irkı _____ Yaş _____ Cinsiyet D E Kastire

► **Lokalizasyon Yeri** _____

Başlangıç Yeri ve Zamanı _____

Daha Önce Patolojik İncelemesi Yapıldı Teşhis Yapılmadı

Örnek Sayısı _____

► **Klinik Tablo** _____

Yapılan Tedavi _____

Düşünülen Hastalık _____

Uygulanan ilaç _____

► **Sitolojik örnek için aşağıdaki bilgileri doldurunuz.**

Kitleden Aspirasyon Abdomen Toraks Kan (Hemogram sonuçların ekleyip yollayınız.)

► **Tümör için aşağıdaki bilgileri doldurunuz.** (Lokalizasyonu lütfen aşağıdaki hayvan figüründe işaretleyiniz.)

Deri Meme Lenf/Dalak

Diğer Organlar _____

Total Uzaklaştırma Dokudan bir parça alındı Kitlenin Toplam Büyüklüğü _____ cm

Tek Çok Kapsüllü Evet Hayır

► **Deri Lezyonları için aşağıdaki bilgileri doldurunuz.**

Punch Ekzizyon Kalınlaşma Yağlı Deri Görünümü

Lekelenme Hipertigmentasyon Kızarıklık İki Taraflı Simetri Var Yok

Kabuklanma Depigmentasyon Kepeklenme Eritrem

Kıl dökülmesi Kaşıntı Kanama Makula

Ülserleşme Kabarcıklanma Yumru

► **Lezyonun Lokalizasyon Yeri**

