|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  **Cito!** |  | *Täidab labor* | **UURINGU nr:** |  |
|  |  |  |  |
| *NIMEKLEEPS* | Saabus laborisse (kuupäev, kellaaeg): |  |
|  |  |  |  |  |
| **PATSIENT**  |  | **TELLIJA** |  |  |
| Eesnimi:  |  |  | Eesnimi: |  |
| Perekonnanimi:  |  |  | Perekonnanimi: |  |
| Isikukood: |  |  | Raviasutus/osakond: |  |
| Vanus: |  | Sugu: | [ ]  M | [ ]  N |  | Arsti kood: |  | Telefon: |  |
|  |  |  |  |
| **MATERJALI VÕTJA** | [ ]   | Tellija ja materjali võtja on samad |
| Ees- ja perekonnanimi: |  | Telefon: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **KLIINILISED ANDMED** (diagnoos, olulisem leid, ravi, varasemad uuringud) |  |  | [ ]  Sõeluuring |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Günekoloogilised andmed: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **UURIMISMATERJAL** | **Materjali võtmise aeg** (kuupäev, kellaaeg): |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Võtmise viis:** | [ ]  Biopsia | **Fiksatsioon:** | [ ]  Formaliin | [ ]  Fikseerimata |  | **Väljalõige** (*Täidab labor*): Arst:  |
| [ ]  Peennõelbiopsia | [ ]  Operatsioon | [ ]  Muu: |  |  |  |
| [ ]  Abrasioon | [ ]  Muu: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Paige (lokalisatsioon) ja tükkide arv:** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **VASTUS** (*Täidab labor*): | Proovimaterjal: | [ ]  Adekvaatne | [ ]  Mitteadekvaatne |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hinnakood:** |  |  |
| Laborant (nimi, allkiri): |  | Kuupäev: |  |
| Arst(nimi, kood, allkiri): |  | Kuupäev: |  |