

SKIEROWANIA

WYPEŁNIANIE SKIEROWAŃ NA BADANIE CYTOLOGII GINEKOLOGICZNEJ

Formularz skierowania na badanie cytologiczne zawiera pola:

1. Dane pacjenta:
 - a. imię (imiona) i nazwisko,
 - b. płeć,
 - c. adres miejsca zamieszkania,
 - d. datę urodzenia,
 - e. w przypadku, gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – imię (imiona) i nazwisko przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;
 - f. numer identyfikacyjny pacjenta.
2. Nazwę podmiotu wykonującego działalność leczniczą, którego lekarz zleca i kieruje na badanie;
3. Rodzaj materiału i miejsce pobrania;
4. Datę i godzinę pobrania materiału;
5. Metodę utrwalenia pobranego materiału;
6. Wskazania medyczne do wykonania badania:
 - a. rozpoznanie wstępne kliniczne
 - b. istotne dane kliniczne (obraz szyjki macicy)
 - c. informację o wcześniejszych badaniach histopatologicznych lub cytologicznych oraz istotnych innych badaniach diagnostycznych pacjenta
 - d. informację o stosowanym leczeniu;
7. Oznaczenie lekarza zlecającego i kierującego na badanie:
 - a. imię i nazwisko,
 - b. posiadaną specjalizację,
 - c. numer prawa wykonywania zawodu,
 - d. podpis;
8. Tryb wykonania badania: bardzo pilny, pilny albo rutynowy.
9. Datę wystawienia skierowania.

10. Jeden z kodów kreskowych z kartonika umieszczamy na skierowaniu, w miejscu oznaczonym napisem- "TU NAKLEJ KOD MATERIAŁU", kolejne z kodów możemy przeznaczyć na oznaczenie dokumentacji pacjentki (karta choroby, zeszyt...).
11. W rubryce "ID Pacjenta" wpisujemy oznaczenie szkiełka. Opis na skierowaniu musi być identyczny z opisem na szkiełku. Umożliwi to przyporządkowanie materiału do zlecenia.

NIE NAKLEJAĆ KODU NA SZKIEŁKO!

13. Na skierowaniu w zakładce "dane kontrahenta" należy umieścić pieczęć placówki.

N O W A K

NAZWISKO

A N N A

IMIE

7 5 0 5 0 5 1 0 4 6 2

PESEL/DATA URODZENIA

PLEĆ M ☐ K ☒

Adres zamieszkania Mokotowska 3 m. 2 00-551 Warszawa

ID Pacjenta 235/16

SKIEROWANIE NA BADANIE CYTOLOGII GINEKOLOGICZNEJ

Data OM/D.C. 07.12

Ciąże, porody, zabiegi: P-1 ce, Ab-0

Wygląd szyjki macicy: Tarcza czysta

Inne istotne dane kliniczne: 2016 04 22 ASCUS

☐ Cytologia ginekologiczna (CYTOLOG)

☐ Cytologia płynna LBC na podłożu SurePath (CYT-PLM)

☐ Cytologia płynna LBC + wykrywanie DNA 14 wysokonakłonnych typów wirusa HPV - wykrywane genotypy: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 59, 66, 68

(badanie jakościowe, bez genotypowania, ocena cytologiczna) (LBC-HPV)

☐ Cytologia płynna LBC + Chlamydia trachomatis - jakościowo (Wykrywanie DNA Chlamydia trachomatis metodą Real Time-PCR, ocena cytologiczna) (LBC-CHT)

☐ Cytologia płynna LBC + Chlamydia trachomatis + HPV-HR - jakościowo (Wykrywanie DNA Chlamydia trachomatis metodą Real Time-PCR, oraz wykrywanie

DNA 14 wysokonakłonnych typów wirusa HPV, ocena cytologiczna) (LBC-CHT+HPV-HR)

☐ Cytologia płynna LBC + Chlamydia trachomatis/Mycoplasma genitalium/Mycoplasma hominis/Ureaplasma sp. - jakościowo (Wykrywanie DNA Chlamydia trachomatis/Mycoplasma genitalium/

Mycoplasma hominis/Ureaplasma sp. metodą Real Time-PCR, ocena cytologiczna) (LBC-MCU)

☐ Cytologia płynna LBC + MCU-HPV + HPV-HR/Chlamydia trachomatis/Mycoplasma genitalium/Mycoplasma hominis/Ureaplasma sp. - jakościowo (Wykrywanie DNA Chlamydia trachomatis/Mycoplasma

genitalium/Mycoplasma hominis/Ureaplasma sp. metodą Real Time-PCR oraz wykrywanie DNA 14 wysokonakłonnych typów wirusa HPV, ocena cytologiczna) (LBC-MCU+HPV-HR)

☐ Badanie immunohistochemiczne P16/Ki67 (CINTEC) (H-WYSYL)

TU BYŁEJ KOD KANTARZU
Alab 0666250820

2016 12 14 godz. 18.00

DATA I GODZINA POBRANIA MATERIAŁU

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA MATERIAŁU

DANE KONTRAHENTA

(nie pisać głębiej)

TU BYŁEJ KOD KANTARZU
OCZNEPEK HENTA

PODPIS OSOBY ZLECAJĄCEJ/PRECEZU LEKARZA

Maria Lewandowska
specjalista ginekolog-położnik
155142

DANE OSOBY POBIERAJĄCEJ ROZMAZ

DANE I PODPIS OSOBY UPRAWNIIONEJ DO ODBIORU
WYNIKU/MIEJSCE PRZESŁANIA WYNIKU