

 <b>ใบส่งตรวจสถาบันพยาธิวิทยา www.iop.or.th</b> ศูนย์รับส่งตรวจ สถาบันพยาธิวิทยา (ภายในบริเวณโรงพยาบาลราชวิถี) เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-3548208 ต่อ 212, 216, FAX 02- 3548203		<b>ชิ้นเนื้อ</b>		<b>ตำแหน่งติด Barcode ของสถาบันพยาธิวิทยา</b>	
โรงพยาบาล ..... HN .....					
ชื่อ / สกุล ผู้ป่วย (ต.ช. / ต.ญ. / นาย / นาง / นางสาว) .....		อายุ / วัน เดือน ปี เกิด .....		เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง .....	
แพทย์ผู้ทำการรักษา .....		เบอร์โทรแพทย์ผู้รักษา .....		วันที่เก็บส่งตรวจ .....	
<b>เพื่อประโยชน์แก่ผู้ป่วย</b> <b>กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ชัดเจน</b>		จำนวน.....ถุง / ขวด    จำนวน.....ชิ้น (กรณีที่สามารถนับได้)			
ชนิดของสิ่งส่งตรวจ Organ / Site and side of specimen .....					
วิธีการเก็บส่งตรวจ: <input type="checkbox"/> needle biopsy <input type="checkbox"/> punch biopsy <input type="checkbox"/> incisional biopsy <input type="checkbox"/> excision <input type="checkbox"/> surgical removal <input type="checkbox"/> Curettage <input type="checkbox"/> Cone biopsy <input type="checkbox"/> other (specified) .....					
นัดฟังผลวันที่ : .....					
การวินิจฉัยโรค Clinical diagnosis.....					
<b>ประวัติ และการตรวจที่สำคัญ</b> (กรุณาส่ง Film X-ray or digital image สำหรับ case bone ทุกราย / ผล CBC สำหรับ case bone marrow ทุกราย) Clinical history and laboratory findings					
Special request: <input type="checkbox"/> ER <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> HER-2 <input type="checkbox"/> Ki 67 <input type="checkbox"/> Others (specified).....					
<b>ผลการตรวจสเมียร์ หรือ เซลล์วิทยา หรือ ชิ้นเนื้อครั้งก่อน</b> [ ] Yes [ ] No					
Examination Laboratory [ ] ผล Pathology Report.....เลขที่.....ตรวจที่..... [ ] ผล Cytology Report.....เลขที่.....ตรวจที่..... [ ] ผล Pap Report.....เลขที่.....ตรวจที่.....					
ลงนามแพทย์เจ้าของ case .....วันที่.....					
<b>เฉพาะเจ้าหน้าที่สถาบันพยาธิวิทยา</b>					
<b>คัดลอกพยาธิ:</b>					
วันที่รับชิ้นเนื้อ .....เวลา.....น.		<b>จุลพยาธิ:</b>			
วันที่ตัดชิ้นเนื้อ .....เวลา.....น.		วันที่รับตัด .....เวลา.....น.		วันที่ส่ง slide .....เวลา.....น.	