

# SKIEROWANIE NA BADANIE HISTOPATOLOGICZNE / CYTOLOGICZNE

ZAKŁAD LECZNICZY ZLECAJĄCY (pieczęć):  e-mail: _____	WŁAŚCICIEL/OPIEKUN ZWIERZĘCIA  Nazwisko: _____  Imię: _____	DANE ZWIERZĘCIA  Imię: _____  Gatunek: <input type="checkbox"/> pies <input type="checkbox"/> kot <input type="checkbox"/> inny _____  Rasa: _____  Wiek: _____  Płeć: <input type="checkbox"/> samica <input type="checkbox"/> kastrowana <input type="checkbox"/> samiec <input type="checkbox"/> kastrowany
Forma płatności: <input type="checkbox"/> Faktura (NIP): _____ <input type="checkbox"/> Gotówka		

## HISTOPATOLOGIA

- zmiana przestana w całości                       ocena marginesu  
 wycinek/wycinki zmiany lub narządu             cały narząd  
 przestano w formalinie                       inny płyn utrwalający \_\_\_\_\_  
 materiał do konsultacji (kostka parafinowa/preparaty na szkiełkach)  
 barwienia dodatkowe: \_\_\_\_\_  
 barwienia immunohistochemiczne: \_\_\_\_\_  
 Numer wcześniejszych badań: \_\_\_\_\_  
 Data pobrania materiału: \_\_\_\_\_

## CYTOLOGIA

- BAC             BNAC             odcisk  
 wymaz             rozmaz płynu  
 inne: \_\_\_\_\_  
 barwienia immunocytochemiczne (należy dołączyć wynik wstępny/nr badania wstępnego)  
  
 Numer wcześniejszych badań: \_\_\_\_\_  
 Data pobrania materiału: \_\_\_\_\_

## CHARAKTER ZMIANY/ZMIAN I ICH LOKALIZACJA

- Lokalizacja:  skóra\*                      Opis: \_\_\_\_\_  
                    tkanka podskórna                      \_\_\_\_\_  
                    mięśnie szkieletowe                      \_\_\_\_\_  
                    narząd \_\_\_\_\_                      \_\_\_\_\_  
                    jama ciała \_\_\_\_\_                      \_\_\_\_\_  
                    węzeł chłonny\*\*                      \_\_\_\_\_

Okolica ciała: \_\_\_\_\_

### Charakter zmiany:

- ogniskowa                       wielogniskowa  
 dobrze odgraniczona         naciekowa  
 wznowa                         przerzut  
 zapalna                         nowotworowa

Wielkość zmiany: \_\_\_\_\_

Tempo wzrostu:  wolne                       szybkie

Zastosowane leczenie i jego skuteczność: \_\_\_\_\_

Rozpoznanie kliniczne/podejrzenie:

\*w przypadku dermatozy wypełnij profil dermatologiczny

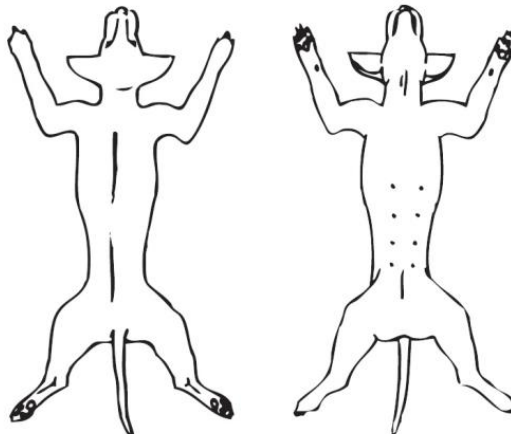
\*\*w przypadku limfadenomegalii wypełnij profil węzłów chłonnych

## PROFIL DERMATOLOGICZNY

Informacje wstępne:

- stadium początkowe
- świąd
- sezonowość
- zmiany występujące u innych zwierząt
- przebieg ostry
- przebieg przewlekły

Dystrybucja zmian skórnych:



Rodzaj zmian:

- wyłysienie
- depigmentacja
- hiperpigmentacja
- łojotok
- rogowacenie
- zgrubienie
- rumień
- zaskórniki
- plamka
- pęcherz
- krostka
- nadżerka
- wrzód
- guz/guzek
- brodawka
- inne: \_\_\_\_\_

Opis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dotychczasowa diagnostyka: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dotychczasowa terapia i jej skuteczność: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PROFIL WĘZŁÓW CHŁONNYCH

Powiększone węzły chłonne:

- pojedyncze
- mnogie
- obwodowe
- jednostronnie
- obustronnie
- jamy brzusznej/mied.
- jamy opłucnowej

Cechy:

- bolesne
- niebolesne
- przesuwalne
- nieprzesuwalne
- ciepłe
- twarde

Opis: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dotychczasowa diagnostyka: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dotychczasowa terapia i jej skuteczność: \_\_\_\_\_