

Formulario de petición de Histología y Citología

CÓDIGO CLIENTE	CENTRO VETERINARIO	POBLACIÓN	ETIQUETA
PACIENTE	TUTOR/PROPIETARIO	MICROCHIP	
<input type="checkbox"/> perro <input type="checkbox"/> gato <input type="checkbox"/> otro _____	RAZA	FECHA DE NACIMIENTO	<input type="checkbox"/> macho <input type="checkbox"/> hembra <input type="checkbox"/> esterilizado
ORIGEN DE MUESTRA	OTROS DATOS		

Para un correcto diagnóstico, recuerde rellenar todos los datos relativos al paciente (raza, fecha de nacimiento, sexo ...)

HISTOLOGÍA GENERAL			
BI01	Histología 1 lesión (excepto tejidos grandes, específicos o médula ósea)	PC1B	Histología + Cultivo microbiológico
BI02	Histología 2 lesiones	BIO3	Histología 3 lesiones
BI03	Histología 3 lesiones	P2CB	Histología + Cultivo microbiológico bilateral
BI04	Histología 4 lesiones	BIO5	Histología 5 lesiones
BI05	Histología 5 lesiones	BICI	Histología + Citología estándar o linfonodos
BI06	Histología 6 lesiones	BIO7	Histología 7 lesiones
BI07	Histología 7 lesiones	PCHC	Histología + Citología estándar o linfonodos + Cultivo microbiológico
BI08	Histología 8 lesiones	BIO9	Histología 9 lesiones
BI09	Histología 9 lesiones	BFL	Histología + Citología fluido biológico o lavado
BI0G	Histología tejidos grandes (bazo, cadenas mamarias ≥ 4 glándulas, amputaciones o mandíbulas)	BFLC	Histología + Citología fluido biológico o lavado + Cultivo microbiológico
PC2B	Histología + Cultivo de Dermatofitos	PBLI	Histología + Estudio fluido cavitario
PBCU	Histología + Cultivo de orina	PBLC	Histología + Estudio fluido cavitario + Cultivo microbiológico

HISTOLOGÍA TEJIDOS ESPECÍFICOS			
BIEN	Histología endoscópica digestiva	PBHC	Histología hepática + Cultivo microbiológico
BIOH	Histología hepática	BIOF	Histología oral felina

CITOLOGÍA GENERAL							
ASES	Citología estándar 1 localización	ASE2	Citología estándar 2 localizaciones	LNM2	Citología linfonodos + 2 masas/lesiones	LNM3	Citología linfonodos + 3 masas/lesiones
ASE3	3 localiz.	ASE4	4 localiz.	ASE5	5 localiz.	ASE6	6 localiz.
ASE7	7 localiz.	ASE8	8 localiz.	ASE9	9 localiz.	PC1C	Citología estándar o de linfonodos + Cultivo microbiológico
ASE9	9 localiz.	P2CC	Citología estándar o de linfonodos + Cultivo microbiológico bilateral	PCM0	Estudio de médula ósea	PPM0	Estudio MO + Histología MO.
ASGA	Citología de linfonodos	LNM1	Citología linfonodos + 1 masa/lesión				

CITOLOGÍA FLUIDOS Y LAVADOS							
CIOR	Citología de orina	EFPP	Estudio fluido pleural felino plus				
CCOR	Citología de orina + Cultivo de orina	UCIC	Cito orina + Urianálisis + Cultivo orina	CSF1	Estudio líquido cefalorraquídeo		
CFLU	Citología fluido biológico o lavado (resp., quistes, bilis, humor acuoso, absceso..)	CSF2	Estudio LCR x 2 localizaciones	LCRC	Estudio LCR + Cultivo microbiológico		
CFL2	Cito fluido biológico o lavado x 2	CFL3	Cito fluido biológico o lavado x 3	SYN1	Estudio fluido sinovial	SYN2	Estudio fluido sinovial x 2
ELAC	Fluido biológico o lavado + Cultivo	ELC2	Fluido biológico o lavado + Cultivo bilat	SYN3	Estudio fluido sinovial x 3	SYN4	Estudio fluido sinovial x 4
BCF1	Estudio fluido cavitario (abdominal, pericárdico o pleural)	BCF2	F. cav x 2	SYN5	Estudio fluido sinovial x 5	SYN6	Estudio fluido sinovial x 6
BCF3	F. cav x 3	BCF4	F. cav x 4	BCF5	F. cav x 5	BCF6	F. cav x 6
PCUL	Fluido cavitario + Cultivo microbiológico	PC2L	Fluido cavitario + Cultivo bilateral	EFSC	Estudio fluido sinovial + Cultivo microbiológico		
				EFS2	Estudio fluido sinovial + Cultivo microbiológico bilateral		

OTRAS PRUEBAS O PERFILES (INDICAR CÓDIGO)

MATERIAL	Indicar sobre el esquema la localización de las lesiones
HISTOLÓGICO Extirpación: <input type="checkbox"/> total <input type="checkbox"/> parcial <input type="checkbox"/> ¿de qué órgano? _____ <input type="checkbox"/> nodulectomía <input type="checkbox"/> biopsia <input type="checkbox"/> modalidad _____	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> DORSAL VENTRAL </div>
CITOLÓGICO <input type="checkbox"/> aspirado <input type="checkbox"/> impronta <input type="checkbox"/> otro: _____	
MICROBIOLÓGICO (en perfiles combinados) _____	
LOCALIZACIÓN HISTOLOGÍA _____ LOCALIZACIÓN CITOLOGÍA _____ Número de muestras enviadas _____ <input type="checkbox"/> solitaria <input type="checkbox"/> múltiple Número de lesiones _____	
SE ENVIA LA MUESTRA DE FORMA <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/> parcial SOLICITA MARGENES QUIRÚRGICOS <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> PERFIL </div>
HISTORIA Y SOSPECHA CLÍNICA. Esta sección es crítica para la interpretación de la histología o citología, describa la progresión, aspecto, tamaño y distribución de la lesión.	

IDEXX considera que el procesamiento adecuado de los datos personales es muy importante, y ha adoptado la política de privacidad que se puede encontrar en www.idexx.com/privacy

ESTA CARA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO

Número de muestra:	Técnico/fecha:		
	Número de botes enviados:		
Número de botes procesados:	Identificación Botes:		
Número de lesiones / muestras indicadas en la Historia Clínica:			
Número de tejidos procesados:			
Descripción macroscópica:			
Secciones:	Bloques:	<input type="checkbox"/> IP	<input type="checkbox"/> SIT