



Nemocnice Český Krumlov

Oddělení patologie

Nemocnice Český Krumlov, a.s.

Nemocniční 429, 381 27 Český Krumlov

Pořadové č. vyšetření přidělené laboratoří:

Přijal:

Datum a čas příjmu:

PRŮVODNÍ LIST K HISTOLOGICKÉMU (CYTOLOGICKÉMU) VYŠETŘENÍ

Požaduje:

Zkratka žadatele:

IČP:

Odbornost:

Datum žádosti:

Příjmení a jméno:

Pohlaví:

Č. pojištěnce:

Adresa :

Pojišťovna :

Požadované vyšetření: histologické/cytologické

Předchozí terapie:

Předchozí vyšetření:

Přesná topografie a způsob odběru:

Stručný klinický průběh onemocnění:

Číselný diagnostický kód MKN-10:

Datum a čas odběru/operace:

Fixace:

Razítko a podpis lékaře