

I. Nosūtījums patohistoloģiskai izmeklēšanai

Nosūtītāj ārstniecības iestādes nosaukums _____

Kods _____

- NVD - MAKSAS

Datums (dd.mm.gggg) ____ . ____ . ____

laiks (stunda, minūte) ____ . ____

1. Nodaļa _____

2. Stacionārā pacienta medicīniskās kartes/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes numurs

3. Pacienta vārds, uzvārds _____

4. Personas kods/identifikators _____ - _____

5. Dzimums (vajadzīgo atzīmēt) - vīrietis - sieviete

6. Vecums (gados) _____

7. Pirmreizēja, otrreizēja biopsija (vajadzīgo pasvītrot)

8. Ja atkārtota biopsija, norādīt pirmreizējās biopsijas numuru
un datumu (dd.mm.gggg) _____
_____ . ____ . ____

9. Operācijas datums (dd.mm.gggg) _____
_____ . ____ . ____

10. Operācijas veids (vajadzīgo atzīmēt)

<input type="checkbox"/> 54007 Patohistoloģija (viegla sarežģītības pakāpe) – 16.00 EUR	<input type="checkbox"/> 54008 Patohistoloģija (vidēji sarežģīts izmeklējums, 5-10 preparāti) – 19.86 EUR
<input type="checkbox"/> 54010 Ādas (punch) biopsijas patohistoloģija – 30.00 EUR	<input type="checkbox"/> 54009 Patohistoloģija (sarežģīts izmeklējums, virs 10 preparātiem) – 29.16 EUR
<input type="checkbox"/> 54009 Endoskopijas materiāla patohistoloģija – 24.12 EUR	<input type="checkbox"/> 54016 Imūnhistoķīmija – 112.00 EUR
<input type="checkbox"/> 54009 Prostatas un urīnpūšļa (izņemot TUR) biopsijas patohistoloģija – 21.27 EUR	
<input type="checkbox"/> 54010 Transuretrālās rezekcijas (TUR) materiāla patohistoloģija – 38.35 EUR	

11. Materiāla marķējums, objektu skaits _____

12. Klīniskie dati _____

(slimošanas ilgums, ārstēšana, ja konstatēts audzējs, – precīza lokalizācija, augšanas tempi, apmēri, konsistence,

attiecība pret apkārtējiem audiem, metastāzes, citi audzēja mezgli, speciālā ārstēšana: ja izmeklēti limfmezgli, norādīt asins analīzi,

endometrija, piena dziedzeru nokasījuma gadījumā – pēdējās normālās menstruācijas sākums un beigas,

menstruālās funkcijas traucējumu raksturs, asiņošanas sākuma datums)

13. Klīniskā diagnoze _____

14. Ārsts, specialitātes kods _____

Identifikators, zīmogs

II. Patohistoloģiskais izmeklējums Nr. _____

15. Saņemšanas datums (dd.mm.gggg) _ _ . _ _ . _ _ _ _

16. Iekrāsošanas metodika _____

17. Makroskopiskais un mikroskopiskais apraksts _____

18. Patohistoloģiskais atzinums (diagnoze) _____

19. Kods _____

20. Izmeklēšanas datums (dd.mm.gggg) _ _ . _ _ . _ _ _ _

21. Patologs _____

(paraksts un personīgais spiedogs)

22. Laborants _____

(paraksts un tā atšifrējums)

Numurs	Bloki	Stikli