



Mikulášské nám. 4, 326 00 Plzeň,
tel.: 377 320 667, 603 835 353, www.biopticka.cz

Zdravotnická laboratoř č. 8027 akreditovaná ČIA dle ČSN EN ISO 15189

PRŮVODKA HISTOLOGICKÉHO VYŠETŘENÍ

PŘÍJMENÍ a JMÉNO PACIENTA

RČ NEBO ČÍSLO SMLUVNÍHO POJIŠTENÍ

POJIŠŤOVNA

ADRESA PACIENTA

PSČ

DATUM ODBĚRU

ČAS ODBĚRU

IDENTIFIKACE ODESÍLAJÍCÍHO LÉKAŘE / ZAŘÍZENÍ

POHLAVÍ: MUŽ / ŽENA

PŘEDMĚT VYŠETŘENÍ A LOKALIZACE:

TRVÁNÍ NEMOCI:

[illegible]

PŘEDCHOZÍ OZAŘOVÁNÍ:

PŘEDCHOZÍ HISTOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ:

PŘEDCHOZÍ HISTOLOGICKÁ VYŠETŘENÍ:

[illegible]

FIXAČNÍ TEKUTINA (druh):

KLINICKÁ DIAGNÓZA (popř. stručný klinický průběh):

KLINICKÁ DIAGNÓZA (popř. stručný klinický průběh):