

การเขียนใบส่งตรวจเซลล์วิทยา Cytopathology Requisition

วิธีการเขียนใบส่งตรวจชิ้นเนื้อ หรือ Cytopathology Requisition

1) การกรอกรายละเอียดทั่วไป ประกอบด้วย

a) รายละเอียดของผู้ป่วย (Patient Information)

- i) สรรพนาม (นาย/นส./นาง/ดช./ดญ./
- Mr./Ms./Mrs.)
- ii) ชื่อ/นามสกุล
- iii) เพศ
- iv) อายุ
- v) เชื้อชาติ
- vi) เลขที่บัตรประชาชน

b) รายละเอียดของโรงพยาบาล/หน่วยงาน (ลูกค้า) (Customer Information)

- i) ชื่อโรงพยาบาล/หน่วยงาน
- ii) หอผู้ป่วย/Ward

c) ระบุความเร่งด่วนของการตรวจ

- i) Standard Price กรณีที่ต้องการทราบผลตามปกติ
- ii) Premium Price กรณีที่ต้องการทราบผลภายใน 24 ชั่วโมง

d) รายละเอียดของการเก็บส่งตรวจ (Specimen Collection Information)

- i) ชื่อแพทย์ผู้ทำการรักษา
- ii) วันที่/เวลาที่เก็บส่งตรวจ ระบุลงในช่อง Time Taken
- iii) วิธีการได้มาของสิ่งส่งตรวจ (Method of specimen collection)

2) การกรอกรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งตรวจ

a) การส่งตรวจ Non-Gynecology Cytology

- i) ทำเครื่องหมาย ที่ชนิดของสิ่งส่งตรวจ ดังตัวอย่าง
- ii) กรณีที่ส่งตรวจเพิ่มเติม เช่น สีย้อม AFB's stain หรือ Gram's stain ให้ทำการระบุรายการดังกล่าวในช่องว่างด้านล่าง

b) การส่งตรวจ Gynecology Cytology

- i) ทำเครื่องหมาย หน้ารายการที่ต้องการ
- ii) หรือ เขียนรายการที่ต้องการตรวจตามที่ทาง อินโนเทค แล็บ ให้บริการ ลงในบริเวณช่องว่างด้านล่าง

c) กรอกรายละเอียด เพื่อช่วยให้การวินิจฉัยของพยาธิแพทย์มีความถูกต้องมากขึ้น โดย

- i) บรรทัด Previous Biopsy or Diagnosis ให้ระบุผลการตรวจชิ้นเนื้อครั้งก่อนให้ด้วย
- ii) บรรทัด Clinical History ให้ระบุประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อประโยชน์ในการวินิจฉัยของพยาธิแพทย์

Diagnostic Cytology Requisition



Innotech Laboratory Services Co.,Ltd.
 284 Sirinthorn Rd, Bangplad, Bangkok 10700.
 Tel 02-881-0862 Fax 02-881-0863
 E-mail ; info@innotechlab.co.th Website ; http://www.innotechlab.co.th/

Standard Price Premium Price
 (24 hrs.)



Name นาง วิทยา พยathi HN 201301000005 Sex M F Age 38 ปี

Race ไทย

ID 3 3 3 3 0 0 0 0 7 7 9 9 9 Ward ตึก ฉก. 5 Hospital เซียงรายรำลึกคลินิก

Date 05 ม.ค. 2556 Requesting Physician พญ. สุทธิใจ สวยศุต

Sample Information Collection date 04 ม.ค. 2556 Time 10:50 Number of Slides 5 Slides

Specimen Site Lf Rf

Non Gynecologic Specimen

Respiratory Sputum Bronchial Wash Bronchial brush BAL

Body Fluid Pleural effusion Pericardial effusion Peritoneal CSF

Joint, Specify Site _____

Fine Needle Aspirate Thyroid lymph Node Breast Other _____

Urinary Voided Catheterised Cystoscopy Other _____

Miscellaneous Other Specify _____

Gynecologic Specimen ThinPrep Pap Test ThinPrep Pap with HPV Test

Thyroid Fluid Gram's stain and AFB's stain

Clinical History ไม่มีประวัติการส่งตรวจ

Clinical Diagnosis มีอาการเจ็บ เมื่อทำการกดบริเวณดังกล่าว

Instruction for completing this form

It is very important for all areas of the form to be Complete in full. Failure to do so will result in delayed patient care and may necessitate the sample being returned to the sender

Equally important is the labelling of any slides or samples that are sent, all samples must be labeled and the labelling must match the requisition. Failure to label a sample will result in that sample being rejected.