



INZENDFORMULIER CYTOLOGIE / PATHOLOGIE GEZELSCHAPSDIEREN (tevens Handelsdocument)

Aantal monsters:

Inzendnummer:

In te vullen door de GD

biopst sectie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Volnummer ophaaldienst: _____	Ontvanger materiaal: Afleveradres: GD Rigastraat 25 7418 EW Deventer	
	Aantal ontvangen: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ophaaldienst		
	Geschat totaal gewicht: _____		
	Inschrijven paraaf: _____		
	Autoriseren: _____		

Formulier zo VOLLEDIG mogelijk invullen

Praktijk: ----- Dierenarts: ----- Adres: ----- Postcode + Plaats: ----- Telefoonnummer: -----	DAPN: <input type="text"/>
---	----------------------------

LET OP: Inzender is de dierenarts. Uitslag en rekening gaan naar de dierenarts.

Diersoort	Hond	Kat	Vogel	Overig	_____
-----------	------	-----	-------	--------	-------

Eigenaar/houder :	Naam dier: _____
Adres :	Ras: _____
Postcode + Plaats :	Geslacht: Mannelijk <input type="checkbox"/> Gecastreerd: Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Vrouwelijk <input type="checkbox"/>
Klantcode bij DAP :	Geboortedatum: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Relatienummer : <input type="text"/>	Chipnummer: <input type="text"/>

Datum biopst/ overlijden: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Datum verzonden: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
---	--

Referentie (Dit kenmerk komt op uitslag en factuur):

Toelichting /Anamnese

(In geval van biopsten dient u duidelijk de volgende gegevens te vermelden: Locatie, grootte, aanwezig sinds, vergroeiing met omgeving en/of gedeeltelijke verwijdering.)

z.o.z. voor meer schrijfruimte

Opdrachtgever	Handtekening	Datum
-----	-----	-----

Herkomst :	Aantal preparaten:	Aspiratiebiopt
-----	-----	Uitgestreken en aan lucht gedroogd
-----	-----	Uitgestreken lichaamsvocht
-----	-----	Direct uitstrijkje
-----	-----	Uitstrijkje na centrifugatie
-----	-----	Aanvullend cytologisch onderzoek
-----	-----	Immunocytologische subtypering lymfoom

Localisatie van proces	Histologisch Biopt	
	<input type="checkbox"/> Gefixeerd in 10% gebufferde formaline Incisie Tumor volledig ingestuurd: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee Excisie	
	Sectie	Euthanasie:
	<input type="checkbox"/> Niet cosmetisch <small>(De cosmetische sectie wordt vanwege zijn beperkingen in het pathologisch onderzoek niet meer uitgevoerd.)</small>	Ja Nee
	Afvoer	
	Reguliere afvoer Crematie Ter voorkoming van verspreiding van ziekteverwekkende micro-organismen is het niet toegestaan om gezelschapsdieren na het verrichten van sectie terug te geven aan de eigenaar.	
Aanvullend onderzoek		
	ja nee ja nee ja nee ja nee ja nee	

Toelichting / Anamnese	(In geval van biopten dient u duidelijk de volgende gegevens te vermelden: Locatie, grootte, aanwezig sinds, vergroeiing met omgeving en/of gedeeltelijke verwijdering.)

Opdrachtgever	Handtekening	Datum
-----	-----	-----